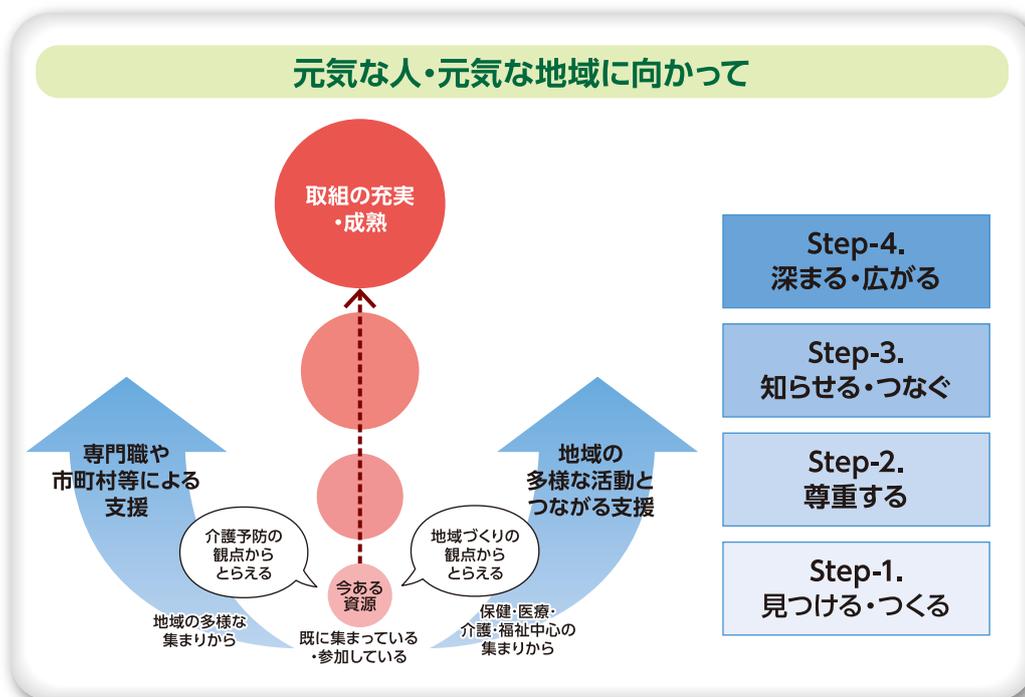


# 中山間地域等における 多世代型、地域共生型の地域づくりと 介護予防との関係性に係る調査研究事業

## 報告書

令和3年3月



## 目次

第1章	調査研究の経緯	1
1.	調査研究の背景と課題認識	1
(1)	地域づくりと介護予防を巡る動き	1
(2)	市町村が取り組む上での課題	4
2.	調査研究の実施目的と概要	6
(1)	市町村における介護予防の推進を応援する調査研究とする	6
(2)	本調査研究の概要	8
第2章	介護予防と地域づくりの関係	12
1.	介護予防と地域づくり	12
(1)	地域づくりの取組からみた介護予防	12
(2)	介護予防の取組からみた地域づくり	16
2.	地域づくりと介護予防が交わる「通いの場」	18
(1)	通いの場	18
(2)	これからの介護予防	21
第3章	中山間地域における介護予防と地域づくり	24
1.	中山間地域における介護予防と地域づくり	24
(1)	高齢者の社会参加が地域・市町村にもたらすメリット	24
(2)	地域づくりと介護予防に向けたイノベーション	24
2.	中国5県の状況	26
(1)	中国5県における人口の状況	26
(2)	中国5県における産業の状況	30
(3)	中国5県の中山間地域	34
第4章	事例調査	35
1.	事例調査の実施	35
(1)	事例調査の実施 ～「今ある資源」に着目した取組	35
(2)	事例調査の自治体について	36
2.	事例調査	44
(1)	倉敷市(岡山県)	44
(2)	雲南市(島根県)	53
(3)	日南町(鳥取県)	61
(4)	広島市(広島県)	72
(5)	美祢市(山口県)	81
(6)	飯南町(島根県)	95
(7)	邑南町(島根県)	101
(8)	事例からの考察	105
第5章	これからの介護予防の取組に向けて	108
1.	取組の把握 ～地域から「今ある資源」をとらえる	110
(1)	「今ある資源」とは	111
(2)	「今ある資源」を探す	118
2.	取組の成熟～どのように取組を成熟させるのか	120
(1)	段階的に取組の充実・成熟を働きかける	121

(2)	働きかける際の留意点 .....	125
3.	機能と体制～どのような機能と支援体制が必要か .....	127
(1)	伴走支援と後方支援 .....	127
(2)	必要となる機能と支援体制 .....	127
4.	専門職の関与～介護予防の機能を如何に充実させるか .....	130
(1)	市町村との介護予防推進に向けた連携体制 .....	130
(2)	取組に対する直接的な関与 .....	131
第6章	研究成果の報告と今後の課題 .....	133
1.	セミナーの開催 .....	133
(1)	市町村の状況 .....	134
2.	本調査研究の検討の成果についての確認 .....	147
(1)	セミナー前後の受講者の状況の確認 .....	147
(2)	本調査研究での検討の成果について .....	153
3.	今後の課題 .....	154
第7章	持続可能な地域へ .....	155
資料	.....	157

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業

中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る調査研究事業

<https://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/Default.aspx?itemid=780&dispmid=1547>

#### 本調査報告書を読む際の注意事項

本調査研究は主に中国四国厚生局管内を対象とするものであることから、全国の基礎的な地方公共団体について示す場合には「市町村」と記載する。ただし、特定の県内の例を示す場合には、「市町」等のように県内に存在する基礎的な地方公共団体の種類の名称のみで記載する。

# 第1章 調査研究の経緯

## 1. 調査研究の背景と課題認識

### (1) 地域づくりと介護予防を巡る動き

#### 【持続可能な地域づくりにおいて重要となる介護予防】

中国四国厚生局管内エリアの中山間地域や島嶼部の小規模自治体では、少子高齢化に伴う人口減少とともに、様々な社会的基盤の脆弱性が増しており、集落機能の低下により将来的に存続が危惧される地域も顕著に確認されている。また、産業の担い手不足も進み、地域産業の維持や創出も重要な課題である。こうした人口急減・超高齢化、それに伴う活力の減少は、日本の多くの地域において共通である。よって、その歯止めをかけるべく、各地域がそれぞれの特徴を生かした自律的で持続可能な社会、持続可能な地域を創生する地方創生の観点からの地域づくりの取組が全国の各地域で進められている。

持続可能な地域であることを考えた場合、人口構成の多くを占める高齢者が可能な限り元気で社会参加をし続けられるということは、地域社会の持続、産業活動、財政負担の軽減という点でも重要である。そして、何よりも市民自身の幸福のためにも大事である。よって、高齢者の介護予防の充実が市町村の命題となっている。

#### 【地域づくりの取組から介護予防をとらえる】

介護予防に取り組む市町村の当面の課題は、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 取りまとめ」(厚生労働省令和元年12月13日)、令和2年6月の介護保険法の一部改正に見られるように、介護予防や地域共生の概念をコアに総合的な地域づくりをどう進めていくかである。

かねてより介護予防の取組と関連して地域づくりは語られてきているが、その多くは「介護予防の取組を通じて地域づくりが進む」という流れで語られることが多く、特にそれは地域の介護予防活動の場として住民主体で実施される「通いの場」の取組を語る際に顕著であった。一方、令和元年に示された「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 取りまとめ」では、通いの場として考えられる範囲について、行政が介護保険による財政的支援を行っているような従来の保健・医療・福祉の専門職を中心とする取組から、地域づくりとして行われている住民の交流活動や互助的なコミュニティ活動から就労等までも含むと示している。

本来、「地域づくり」は地域の資源を生かしながら地域社会の課題を解決し、よりよい暮らしを実現していく取組を意味し、その範囲は広範に渡る。よって、現在の介護予防と地域づくりの関係においては、地域づくりを介護予防によるインパクトとしてとらえるだけでなく、地域づくりの取組の中にある介護予防をとらえ、その取組をより成熟させて

いく過程によって介護予防を推進させていくことが求められているのである。

図表- 1 これからの介護予防と地域づくりの関係



**【地域の介護予防活動の場として住民主体で実施される「通いの場」が鍵となる】**

通いの場は住民主体で実施されるものであり、地域の介護予防活動の場である。よって、市町村が介護予防を推進する上では、通いの場に関わる高齢者がどれだけいるか・どれだけ参加する高齢者を増やせるかが重要であり、その活動を成熟させていく中で、如何に介護予防の機能を充実させていくかを考えることが必要となる。

地域づくりの取組は参加者の主体的な行動によって継続的・定期的に活動されるものであり、社会参加の機会が確保され、活動が継続されている状態である。よって、住民主体で取り組まれる地域づくりの取組については、介護予防において重視される「社会参加」の状態が実現されていると考えられる。これは、その地域づくりの取組を介護予防の観点からみるということでもあり、地域の介護予防活動の場として住民主体で実施される「通いの場」と考える場合の基本的な要件をもっている、としてとらえることができる。

通いの場は、高齢者における地域での社会参加の場という重要な役割もある。地域包括ケアシステムによる住み慣れた地域に可能な限り住み続けられることを目指す観点からも、年齢や心身の状態等で高齢者を分け隔てない等、通いの場が想定する対象も拡大してきている。また、地域社会は多くの世代で構成されており、地域づくりの取組も世代や活動の種類でとらえるのではなく、そこに高齢者がどう関わっているか、関わりうるかで見ることが重要である。よって、通いの場を高齢者層の取組として固定的に考えるのではなく、多世代・地域共生の観点も必要となる。

通いの場は、地域において介護予防を推進していく上で重要な場所であり、そこを中心に多くの高齢者に働きかけていくことになる。以上を踏まえて、介護保険の保険者である市町村は、地域の介護予防活動の場として住民主体で実施される通いの場を考え、その際には地域づくりも意識して進めていくことになる。

図表- 2 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

○地域住民が抱える課題が複雑化・複合化(※)する中、従来の支援体制では課題がある。(※)一つの世帯に複数の課題が存在している状態(6050世帯や、介護と育児のダブルケアなど)、世帯全体が孤立している状態(こみ屋敷など)  
 ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。  
 ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。  
 ○このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

**社会福祉法に基づく新たな事業(「重層的支援体制整備事業」)の創設**

○市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設する。**  
 ○新たな事業は実施を希望する市町村の手助けに基づく任意事業。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須  
 ○新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付する。**

(参考)モデル事業実施自治体数 H28年度:26 H29年度:85 H30年度:151 R元年度:208

**新たな事業の全体像**

**I 相談支援**

**包括的な相談支援の体制**

- 属性や世代を問わない相談の受け止め
- 多機関の協働をコーディネート
- アウトリーチも実施

**1～Ⅲを通じ、継続的な伴走支援・多機関協働による支援を実施**

**III 地域づくりに向けた支援**

**住民同士の顔の見える関係性の育成支援**

- 世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保
- 多分野のプラットフォーム形成など、交流・参加・学びの機会のコーディネート

**II 参加支援**

- 既存の取組で対応できる場合は、既存の取組を活用
- 既存の取組では対応できない狭間のニーズにも対応(既存の地域資源の活用方法の拡充)

(狭間のニーズへの対応の具体例)

- 就労支援
- 見守り等居住支援

生活困難者の就労体験に、経済的困難状態にないひきこもり状態の者を受け入れる 等

**相談支援・地域づくり事業の一体的実施**

○各支援機関・拠点が、属性を超えた支援を円滑に行うことを可能とするため、国の財政支援に関し、高齢、障害、子ども、生活困難の各制度の関連事業について、一体的な執行を行う。

現行の仕組み	重層的支援体制
高齢分野の相談・地域づくり	属性・世代を問わない相談・地域づくりの実施体制
障害分野の相談・地域づくり	
子ども分野の相談・地域づくり	
生活困難分野の相談・地域づくり	

資料:厚生労働省

## (2) 市町村が取り組む上での課題

以上を踏まえ、市町村は通いの場を中心に介護予防の推進に取り組むこととなるが、ここでは次のような課題が生じていると考えられる。

- **地域づくりからどのような取組をとらえればよいのか？**  
地域づくりとしてとらえられる範囲は広範であり、既に地域づくりとして実施されている取組や、地域づくりの取組に向けた課題としてあがっているものもある  
→現状や実態の把握
- **どのように取組を成熟させるのか？**  
地域づくりの取組は必ずしも介護予防の観点から考えられてはおらず、介護予防の取組における地域づくりの観点も同様である  
→取組の充実・成熟を働きかける
- **どのような体制と機能が必要なのか？**  
地域ごとに異なる資源、環境があり、その中で住民主体の取組を住民自身が推進していくことが重要である  
→取組の自律的な推進と充実・成熟を促す働きかけ方とその体制の確保  
→地域の実情に応じた取組の検討
- **どのように介護予防の機能を充実させるのか？**  
介護予防の機能を充実させるには保健・医療・介護・福祉の専門職の係わりが重要である  
→保健・医療・介護・福祉と連携した検討体制の確保

住民主体の取組の現状や実態の把握、地域課題を知るためには、まずは住民とつながることが必要となる。また、地域の実情に応じた取組を検討するためには、地域からの課題やニーズを的確に把握できることが必要である。よって、以上を実施するための仕組みや人の配置等が必要となる。また、とらえられた取組については、介護予防の観点、地域づくりの観点を踏まえ、より良い取組へと充実を図っていく必要がある。

地域づくりの取組を介護予防の観点からとらえる場合、従来の保健・医療・介護・福祉とは異なる分野とも連携を図ることも必要となる。よって、庁内連携を進めるだけでなく、保健・医療・介護・福祉の分野以外の産業等の団体や事業者ともつながる等して実施環境の醸成を図らねばならない。

そして、介護予防の効果を高めるには、保健・医療・介護・福祉の専門職の協力が不可欠である。よって、地域からの課題やニーズについて保健・医療・介護・福祉の専門職が市町村と共に考えられる体制、住民たちに働きかける方法の検討、通いの場に対する支援方法等を考える必要がある。

このようにして、取組が介護予防・地域づくりの双方の観点から充実していくよう働きかけがなされるが、住民主体の取組は自律的に進んでいくことが大事である。その場合、市町村による動きは従来からの支援の中心であった牽引型の手法をとらず、住民主体の取組と一緒に考える・後押しをするという伴走型・後方型の支援手法となる。

地域包括ケアシステムにおける介護予防や地域づくりに共通するのは、「地方（地域）のことは地方（地域）が決める」という大原則である。市町村の政策は大きく変わり、それに伴って市町村職員の仕事の内容、仕事の仕方も変化し、地域に対する支援も伴走型、後方支援型に移行する等、過渡期にある。

このことが、地域包括ケアシステムを担当する市町村職員における仕事の難しさにつながり、介護予防を市町村が推進する上での進捗にも影響を与えていると考えられる。

## 2. 調査研究の実施目的と概要

### (1) 市町村における介護予防の推進を応援する調査研究とする

#### ① 先進事例から他自治体でも活用できる学びを整理する

本調査研究では、現在の地域づくりの取組から介護予防をとらえようとする動き・介護予防から地域づくりをとらえようとする動きを踏まえ、地域づくりと介護予防の関係性について検討を行った上で、その具体的な進め方を整理することで、介護予防を進めようとする市町村の一助となることを目指す。

具体的には、人口減少が進む中国5県内の市町村を対象に多世代型、地域共生型、地方創生型の地域づくりの事例についての調査を行うと共に、地域づくり・介護予防にかかる広範な分野からの学識者・有識者らによる検討委員会を開催し、協議を重ねることで、地域づくりと介護予防の関係性を整理し、取組を成熟させていく方法について検討を行った。

検討に際しては、先行して地域づくりの取組を介護予防の観点からもとらえて取り組んでいる事例、介護予防の取組が地域づくりの場ともなっている事例等に対して調査を実施し、取組の経緯やプロセス、実施体制や支援策等について確認を行い、事例として取りまとめを行った。

一方、各事例の背景には、それぞれの市町村・地域固有の環境や資源等の条件、課題等がある。そのため、その事例と全く同じことを他の地域で行うことは難しく、たとえ実施できた場合に同じ効果が得られるとは限らない。だが、地域づくりの取組で目指す持続可能な地域づくり、地域包括ケアシステムで目指す住み慣れた場所で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられる地域づくりは、異なる市町村であった場合も共通するはずである。

よって、事例調査からは、どのような地域づくりの活動や取組を介護予防の視点でとらえてきたか、もしくはどのような地域課題やニーズを介護予防の観点からとらえたかの「①視点」、その取組を介護予防の観点から成熟させていくための「②方法や機能、体制」、介護予防の機能を充実させるための「③専門職の関与」の観点から整理を行った。以上は、環境や資源が異なる市町村であった場合も共通する内容であることから、事例とあわせてそれらを自らの環境に置き換えて考えることで理解を深めることを狙いとした。

#### ② 担当の市町村職員の理解を深めることを促す

どのような取組であっても推進を図る上では、担当者の理解が十分にあることが重要である。「地方（地域）のことは地方（地域）が決める」ことで物事が進んでいくためには、それを決め、進められるような自律性のある「地方（地域）」であることが求められる。よって、市町村は自律性を重視した支援方法によって取組を働きかけることとなり、対象と伴走する・後方支援を行う、対象が取り組む上での環境整備を行うという動きをとる。

伴走する・後方支援を行う、対象が取り組む上での環境整備を行う際に共通する動きの一つとして、市町村職員から誰かに「働きかける」ことがある。これは、支援の対象への

働きかけ以外にも、実施環境を整備する等の場合にも重要である。誰かに働きかけ、そこから期待する結果や効果を得たいのであれば、当然ながら働きかける側の者が取組の趣旨等について腹落ちし、理解していることが必要であり、そこから自分自身の言葉で説明ができることが大事である。以上は介護予防を担当する市町村職員にとっても同様である。

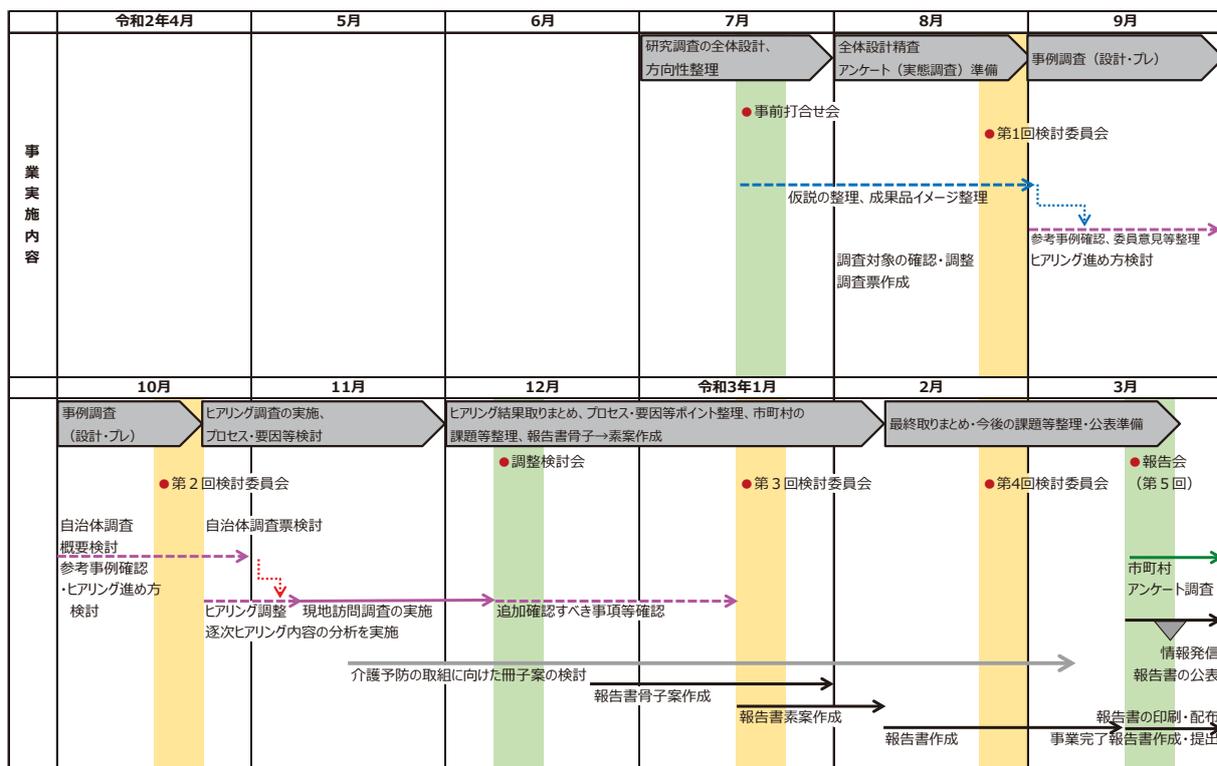
理解を獲得する上では、実際にその内容に触れることが大事である。本調査研究では、介護予防を担当する市町村職員の理解を深めるという視点からも、事例からのポイントを抽出し、市町村職員の理解を深める、気づきを得ることを意識して検討を行った。

## (2) 本調査研究の概要

本調査研究は、次の内容・工程で行った。

- 中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る調査検討委員会による検討の実施
- 地域づくりの視点も踏まえた介護予防に取り組む先進自治体に対する事例調査
- 地域づくりの視点も踏まえた介護予防の実施に対する自治体調査
- 調査研究成果の報告と今後の取組推進に向けた報告会の開催

図表-3 実施工程



### ① 有識者らによる検討委員会の設置

本調査研究では、地域づくり・介護予防に関わる学識者・有識者らを委員とする「中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る調査検討委員会」（以下、「検討委員会」という。）を設置し、計5回の検討会を開催して本調査研究を進めた。検討委員会の開催に際しては、地域の実情の反映と、調査研究を今後の市町村支援に活用して頂く観点から、中国四国厚生局、管内より鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県の介護予防担当部局担当者にオブザーバー参加を頂いた。また、地域づくりと介護予防の関係性を考える上では、対象とする取組も広範に渡ることから、農林水産省中国四国農政局からもオブザーバー参加を頂いた。

検討委員会の開催にあたっては、新型コロナウイルス予防の観点から、会場及びweb会議ツールを使用して実施した。

中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る調査検討委員会

(敬称略)

【委員】

委員長	おじま としゆき 尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学講座教授
委員	ありた しやういちろう 有田 昭一郎	島根県中山間地域研究センター企画情報部地域研究科研究企画監
委員	おか ゆうき 岡 勇樹	NPO法人Ubdobe代表理事
委員	きむら ようこ 木村 要子	広島国際大学健康科学部医療栄養学科教授
委員	たかはら のぶゆき 高原 伸幸	社会福祉法人広島県社会福祉協議会 地域福祉課 (地域共生社会推進担当)
委員	たなべ だいき 田辺 大起	日南町国民健康保険日南病院 主任理学療法士
委員	はまだ けんじ 濱田 健司	一般社団法人日本農福連携協会 顧問
委員	まつもと まさとし 松本 正俊	広島大学地域医療システム学講座教授
委員	むらなか みねこ 村中 峯子	公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター参事
委員	みかみ たかひろ 三上 隆浩	飯南町立飯南病院副院長
委員	やまうち かおり 山内 香織	尾道市御調保健福祉センター長

【アドバイザー】

担当役員	さえぐさ ともひろ 三枝 智宏	国診協常務理事／静岡県・浜松市国民健康保険佐久間病院長
------	--------------------	-----------------------------

【オブザーバー】

県担当者	わかばら まさとし 若原 正俊	鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課課長補佐
県担当者	すやま たかし 陶山 崇	島根県健康福祉部高齢者福祉課(地域包括ケア推進室)企画員
県担当者	ものべ なおき 物部 直樹	岡山県保健福祉部長寿社会課介護保険推進班総括参事
県担当者	ますひろ のりこ 増 廣 典子	広島県健康福祉局地域包括ケア・高齢者支援課課長
県担当者	ふじわら かおる 藤原 薫	広島県地域包括ケア推進センター次長
県担当者	くずはら よしき 葛原 良樹	山口県健康福祉部長寿社会課地域包括ケア推進班主査(班長)
学識者	やなぎきこ みつひろ 柳 迫 三 寛	公立大学法人新見公立大学健康科学部地域福祉学科助教
厚生局	さいとう よしお 齋藤 良雄	厚生労働省中国四国厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課長
厚生局	きし えいじ 岸 英二	厚生労働省中国四国厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課 地域包括ケア推進官
厚生局	きむら まゆ 木村 真由	厚生労働省中国四国厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課係員
農政局	ささき けんいち 佐々木 健一	農林水産省中国四国農政局農村振興部農村計画課課長補佐 (農村計画推進)

事務局

事務局	いとう あきら 伊藤 彰	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会事務局長
事務局	すずき ともひろ 鈴木 智弘	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会課長
事務局	たけうち あつし 竹内 淳史	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事
事務局	きこ ひろゆき 迫 裕之	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事
事務局	なとり なおみ 名取 直美	株式会社富士通総研コンサルティング本部行政経営グループ チーフシニアコンサルタント
事務局	もりかわ たけひろ 森川 岳大	株式会社富士通総研コンサルティング本部行政経営グループ コンサルタント

## ② 事例調査の実施

地域づくりの視点も踏まえた介護予防に取り組む事例として、次の7市町の取組について事例調査を行い、調査研究に協力頂いた。

(自治体番号順)

鳥取県	日南町	2021年1月8日 日南町役場 地域包括支援センター長 日南町国民健康保険 日南病院 主任理学療法士
島根県	雲南市	2020年11月27日 雲南市 政策企画部、健康づくり推進課、保健医療連携室
島根県	飯南町	2020年11月17日 飯南町役場 産業振興課課長補佐、保健福祉課地域包括支援センター 主任介護支援専門員、飯南町観光協会、三上委員、山内委員
島根県	邑南町	2020年11月25日 邑南町役場 福祉課課長、農林振興課課長、地域みらい課主査
岡山県	倉敷市	2020年11月6日 倉敷市社会福祉協議会 地域福祉課 生活支援コーディネーター 2020年11月18日 倉敷市 健康長寿課地域包括ケア推進室 室長、主幹、主任(保健師)
広島県	広島市	2020年11月18日 広島市基町地域包括支援センター センター長、主任介護支援専門員
山口県	美祢市	2020年12月7日 美祢市社会福祉協議会 地域福祉課課長、生活支援コーディネーター

## ③ 自治体調査及び研究成果の報告

調査研究成果の報告と今後の取組推進に向け、研究成果の報告を行うセミナーを開催した。想定参加者は、主に介護予防事業を担当する市町村職員、及びそれらと連動した地域づくり等の事業を担当している市町村職員であることから、申し込み時には現在の取組状況や担当する上で感じている課題等の確認等についてアンケートを行い、事前に把握した。

セミナーでは、受講後に参加者が「自分たちでも取り組めそうだ」等の少しでも前向きな気持ちとなることを目標にプログラムを構成した。そして、その目標がどの程度達成できたかを確認するため、事後のアンケートも行った。

開催概要は次のとおりである。

地域づくりと魅力的な介護予防に関するセミナー ～中山間地域ならではの介護予防のあり方を探求する～	
日時	令和3年3月18日(木) 13:00～17:00
会場	web会議ツールによるオンライン開催
	252人(検討委員会委員等含む)

## 第2章 介護予防と地域づくりの関係

### 1. 介護予防と地域づくり

#### (1) 地域づくりの取組からみた介護予防

##### ① 広範に渡る地域づくりの取組

地域づくりの取組は、住民の交流活動や互助的なコミュニティ活動から就労等の広い範囲に渡るが、いずれにおいても共通すると考えられるのは「地域に暮らす人々が自らの発意と行動によって、地域の資源を生かしながら地域社会の課題を解決し、よりよい暮らしを実現していく取組」と考えられる<sup>1</sup>。よって、地域づくりの取組には、地域の多様性を反映した多様なニーズを背景に、住民の交流活動や互助的なコミュニティ活動から就労等まで様々な内容が含まれる。

##### ② 今ある資源を活かすという視点

人口減少や世帯の小規模化に伴い、多くの資源や機能が縮小する中で地域づくりの取組を進める場合には、ないものを探すのではなく、今あるものはなにかを考えて活かしていくことを考えること、すなわち、地域にあるものの価値を改めて見直す視点が不可欠となる。

この視点は、担い手においても同じである。少子高齢化が進むことで、当然ながらあらゆる取組において担い手の年齢層は高くなり、担い手としての高齢者への期待も高まる。特に人材確保が難しい小規模自治体において、地域づくりの取組に高齢者が担い手として参画する可能性を高めることは必要であり、その際に高齢者が元気であるということは重要である。

##### ③ 地域づくりの取組における介護予防の可能性

地域づくりの取組で行われる活動は、継続的・定期的なものが多いと考えられる。また、当人の意志に基づいて活動される。よって、地域づくりの取組に高齢者が関わっている状態は、高齢者自らの意思のもと、社会参加が継続されている状態だと考えられる。このことは、地域づくりの取組によって社会参加の機会が確保され、様々な理由があるにせよ、その活動に自ら進んで継続的に関わり続けるという能動的な姿勢が維持されているということを示す。以前の調査では、スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等へ的高齢者の社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつリスクが低い傾向がみられており、社会参加と介護予防効果の関係が指摘されている<sup>2</sup>。よって、介護予防を目的とする取組でない場合でも、地域づくりの取組に継続的・定期的に社会参加をしていると

<sup>1</sup> 「住民主体の地域づくり～地域を変える力～」(国土交通省 第90回地域づくり勉強会 平成17年12月15日)財団法人東北開発研究センター 主席研究員 大泉 太由子 氏

<sup>2</sup> JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト

ということ、すなわち高齢者が主体的に通い続けられる、集まり続けられる「場」があるということは、そこに集まる高齢者にとって介護予防に効果があると考えられる場が確保されている状態だと考えられる。

通っている・集まっていることは高齢者の介護予防に向けた第一歩とはとらえられるが、介護予防推進のためには、高齢者自身の介護予防に向けた意識の変化や、介護予防に向けた知識の獲得や具体的な活動が行われることが望まれる。よって、そうした「場」に対し、保健・医療・介護・福祉による専門的なプログラムや知識の提供、それら専門職からの介護予防に向けた働きかけが行われることになれば、介護予防の取組として機能強化されることになる。

このように地域づくりの取組は介護予防のための重要な「場」でもあるとも考えられ、従来は介護予防として取り上げられていなかった地域づくりの取組についても、介護予防の視点からも見る事が重視されている。

図表- 4 社会参加と介護予防の効果について①(参考)

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつリスクが低い傾向がみられる。

調査方法

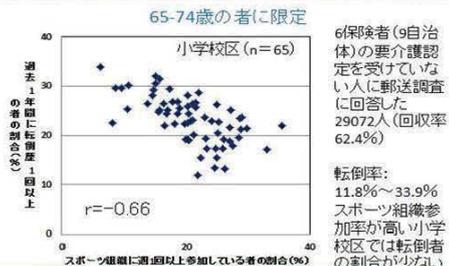
2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査(一部の自治体は訪問調査)を実施。  
112,123人から回答。  
(回収率66.3%)

【研究デザインと分析方法】  
研究デザイン: 横断研究  
分析方法: 地域相関分析

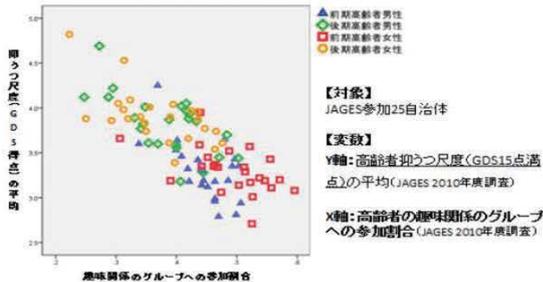
JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト



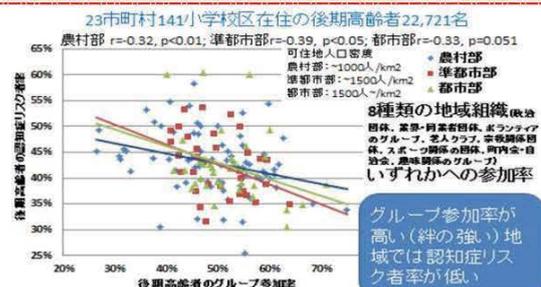
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。



趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点(低いほど良い)の平均点が低い相関が認められた。



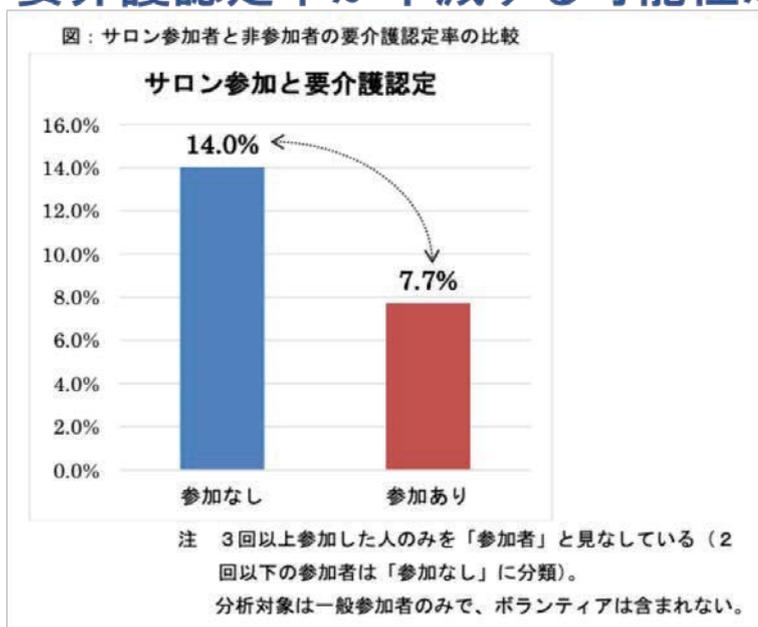
ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



図表については、厚生労働科学研究班(研究代表者:近藤克則氏)からの提供  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutokatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000021717.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutokatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000021717.pdf)

図表- 5 社会参加と介護予防の効果について②(参考)

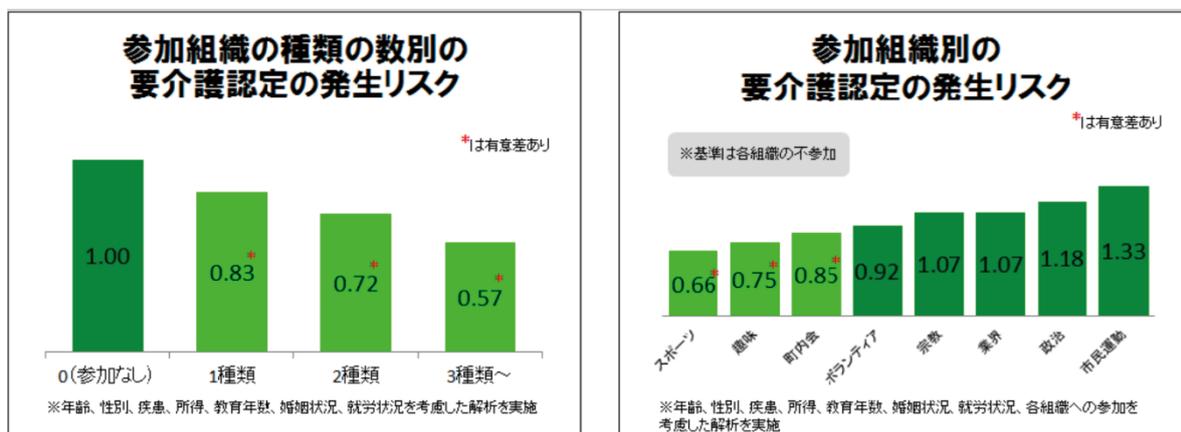
## 高齢者が交流を持つ「コミュニティ・サロン」をまちに設置すると、要介護認定率が半減する可能性がある



引地博之, Press Release No: 056-15-01, [https://www.jages.net/library/pressrelease/#\\_1697](https://www.jages.net/library/pressrelease/#_1697)

図表- 6 社会参加と介護予防の効果について②(参考)

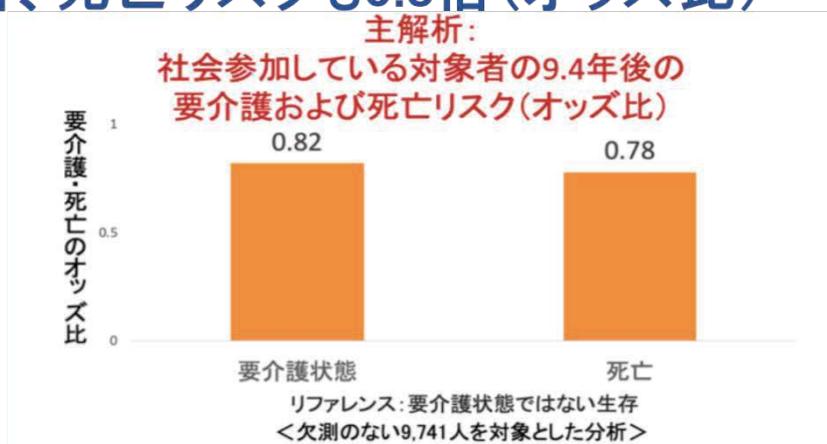
## スポーツや趣味の会など複数の会に参加する人ほど要介護になりにくい



金森悟, Press Release No:047-14-01, [https://www.jages.net/library/pressrelease/#\\_1697](https://www.jages.net/library/pressrelease/#_1697)

図表- 7 社会参加と介護予防の効果について③(参考)

## 社会参加する高齢者は9年後の要介護リスク0.8倍、死亡リスクも0.8倍(オッズ比)

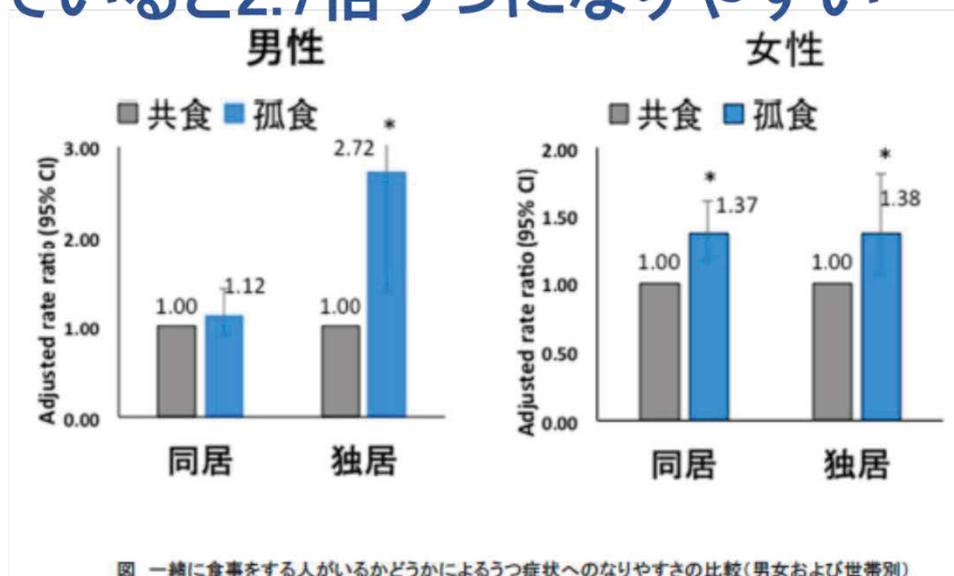


高橋世, Press Release No:202-19-36,

[https://www.jages.net/library/pressrelease/?action=cabinet\\_action\\_main\\_download&block\\_id=2652&room\\_id=549&cabinet\\_id=174&file\\_id=7145&upload\\_id=8263](https://www.jages.net/library/pressrelease/?action=cabinet_action_main_download&block_id=2652&room_id=549&cabinet_id=174&file_id=7145&upload_id=8263)

図表- 8 社会参加と介護予防の効果について④(参考)

## ひとり暮らしの男性はひとりで食事をしていると2.7倍うつになりやすい



谷友香子, Press Release No;061-15-06, [https://www.jages.net/library/pressrelease/#\\_1697](https://www.jages.net/library/pressrelease/#_1697)

## (2) 介護予防の取組からみた地域づくり

### ① 介護予防を知らない・無関心な人々をどうとらえるか

地域づくりの取組を「地域に暮らす人々が自らの発意と行動によって、地域の資源を生かしながら地域社会の課題を解決し、よりよい暮らしを実現していく取組」と前述したが、これを介護予防に置き換えてみると「地域に暮らす人々が自らの発意と行動によって、地域の資源を活かしながら自分自身の課題を解決し、より良い暮らしを実現していく取組」とも置き換えられる。

地域の介護予防活動の場として住民主体で実施される通いの場は、体操（運動）の保健・医療・介護・福祉の専門的なプログラムの実施を中心において進んできている。令和元年度の通いの場の調査によれば、全国で128,768か所ある通いの場のうち、体操（運動）を中心とする通いの場は52.0%と過半数を占める<sup>3</sup>。こうした通いの場に通っている高齢者像を考えると、既に健康づくりや介護予防に対する関心や意識が高い、動機づけがされている等、既に健康づくりや介護予防の行動に着手し取り組んでいる状態の人々と考えられる。だが、現実ではその前段階である「知らない」、「無関心」の人々が圧倒的多数と考えられ、如何にその人々に介護予防の活動に関心をもってもらうかが課題となる。

### ② 知らない・無関心な人々をどうとらえるか

無関心な人々に対しては、関心を喚起させるための啓発が重要である。しかし、従来から体を動かすことを好まない、そうした活動は面倒だ・関心がないと考える人々に対し、呼びかけて集めることは難しく、情報を発信してもキャッチしない・耳に入らない可能性も高い。

以上を考えた時、介護予防において重要となる社会参加の機能に着目し、地域づくりの取組を介護予防の可能性を持つ場としてとらえていくことが考えられる。このことによって、様々な関心やニーズに基づく多種多様な活動と、そこに参加している高齢者をとらえることができる。いわば、これまでの介護予防の取組ではとらえられなかった高齢者の範囲まで網を広げるということである。そして、そこに対し、必要に応じて保健・医療・介護・福祉の専門的なプログラムや知識、それら専門職からの働きかけが行われることになれば、介護予防としての機能が強化されることになる。

### ③ 体操等を中心とする取組にも地域づくりの観点を取りこむ

既に介護予防として実施されている体操等を中心とする取組においても、地域づくりの

---

<sup>3</sup> 厚生労働省「令和元年度介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（令和元年度実施分）に関する調査結果」において「介護予防に資する住民主体の通いの場」として市町村が把握しているもののうち、次の条件に該当し、当該年度において活動実績があったものを集計している。

- ①体操や趣味活動を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ②通いの場の運営主体は、住民であること。
- ③通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと。
- ④月1回以上の実績があること。

観点を意識することは重要である。年を重ねるに従い、高齢者を取り巻く状況や心身の状態は変化していく。その時、通いの場において交流や助け合い等の互助的な活動があることは、地域における高齢者の社会参加の継続のみならず、その生活が地域によって支えられることの可能性も示す。

よって、高齢者を取り巻く状況や心身の状態が変化した場合であっても、交流の継続が図られることが大切になる。また、地域の一員として的高齢者がその力に応じた役割を持つことができる、支え合えるような取組を行う等の地域づくりの観点を取りこみ、高齢者が関わり続けられるような場として充実させていくことが重要となる。地域包括ケアシステムが目指す、住み慣れた地域に暮らし続けられる、住み続けられるということは、その地域社会とのつながりも含んで語られるべきものであり、その視点からも高齢者が主体的に参加し続けられることが通いの場においても重要である。

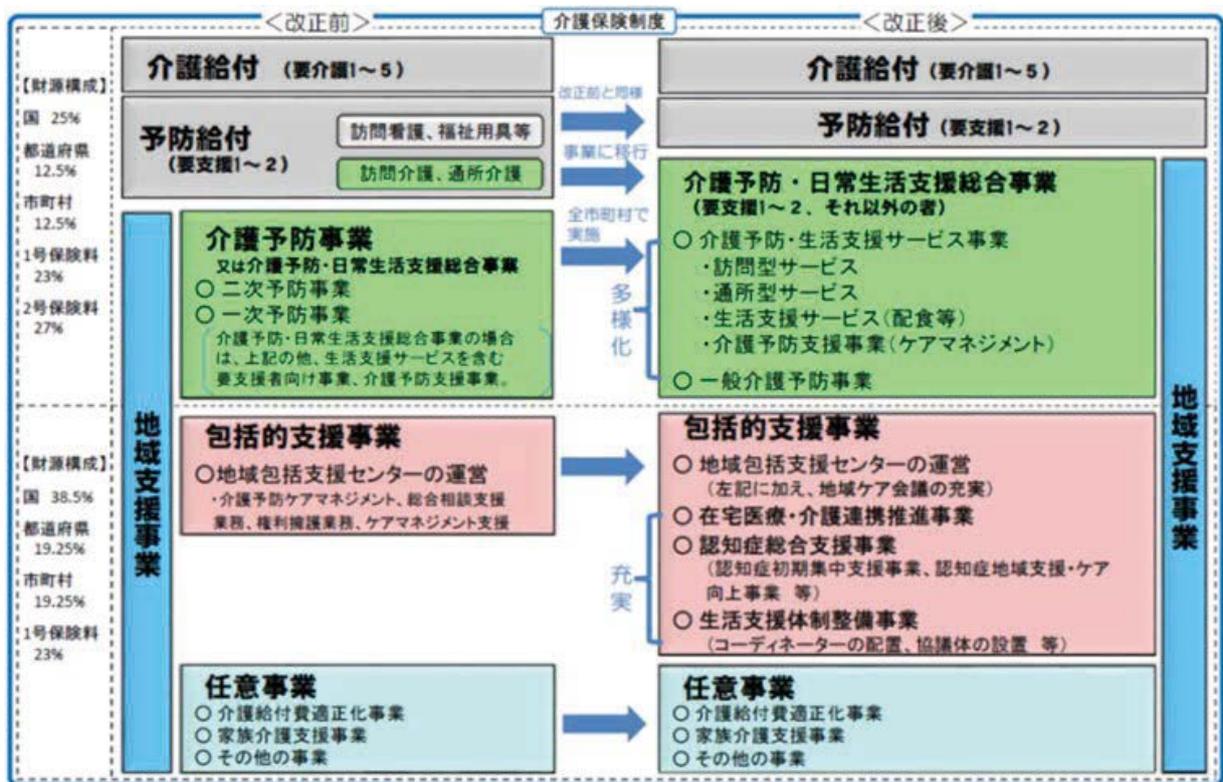
## 2. 地域づくりと介護予防が交わる「通いの場」

### (1) 通いの場

#### ① 通いの場の取組を中心とする一般介護予防事業の創設

介護予防や地域共生の概念をコアとする総合的な地域づくりの施策の中核となるのは、介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）である。総合事業は、平成26年の介護保険法改正で地域支援事業の充実を図るため現在の形となり、介護予防事業の再編がなされて「通いの場」の取組を中心とする一般介護予防事業が創設された。

図表- 9 新しい地域支援事業の全体像(平成 26 年改正前後)



資料:厚生労働省

一般介護予防事業は次の5つの事業で構成される。通いの場は、地域における介護予防活動が行われる中心的な場として地域介護予防活動支援事業の中で育成・支援が図られ、地域支援事業交付金より運営のための間接経費等が拠出されている。

図表- 10 一般介護予防事業

介護予防把握事業	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要するものを把握し、住民主体の介護予防活動へつなげる。
介護予防普及啓発事業	介護予防に資するパンフレットの配布や講演会の開催、運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室の開催など介護予防活動の普及・啓発を行う。

地域介護予防活動 支援事業	市町村が介護予防に資すると判断する地域における住民主体の通いの場等の介護予防活動の育成・支援を行う。
一般介護予防事業 評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を行う。
地域リハビリテーション 活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

## ② 通いの場に対する多様化の要望

当初、通いの場は「体操等の『通いの場』」と記される等、特に身体面からの介護予防へのアプローチを強く打ち出していた。令和元年度の調査による通いの場<sup>4</sup>の状況では、全国に128,768か所ある通いの場に通う高齢者数は65歳以上人口の6.7%であり、取組内容としては、体操が約半数(52.0%)を占め、次いで茶話会(18.8%)、趣味活動(17.8%)、認知症予防(4.1%)、会食(3.6%)である。なお、通いの場については、2025年に高齢者人口の8%が参加することが目標として掲げられている。

体操等による介護予防における運動や身体面からのアプローチは重要ではあるが、その一方で、運動や健康づくりに関心が薄い人々に対する訴求効果は弱くなる。また、市町村が「体操等の『通いの場』」として把握していない取組であっても、ウォーキングやダンス等の体力づくりに寄与すると考えられる集まりや、趣味のサークルや交流会、自治会やコミュニティ活動等で継続的・定期的に社会参加が図られているものについては、介護予防の効果があると考えられる。地域においてさらに介護予防を進めていくためには、こうした交流や活動等で社会参加している高齢者をとらえる、地域課題等を契機にそれらに関心を持つ高齢者をとらえる等して、高齢者が介護予防に関わるきっかけを広く設定することが重要なのである。

令和元年度に行われた「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」では、以上のような背景のもと検討が行われ、取りまとめが公表された。

一般介護予防事業における通いの場は、地域において多様で魅力的な介護予防が実践される場として期待され、高齢者がそれぞれの年齢層や性別、健康状態、関心などに応じて参加できることを求めている。従来からの体操や健康づくりを中心とする通いの場には魅力を感じない高齢者以外であっても、地域づくりの取組によって社会参加を継続している高齢者も多い。よって、通いの場についての定義を改めて示すことで、通いの場の充実を図り、介護予防に関わる高齢者を広くとらえて介護予防の推進を図ろうとしている。

図表- 11 通いの場として含まれ得るもの

<sup>4</sup> (再掲)厚生労働省「令和元年度介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(令和元年度実施分)に関する調査結果」

### 3.一般介護予防事業等に今後求められる機能(抜粋)

○ その際、行政が介護保険による財政的支援を行っているものに限らず、下記のような取組も通いの場に含まれ得るものとして明確化を図ることが適当である。

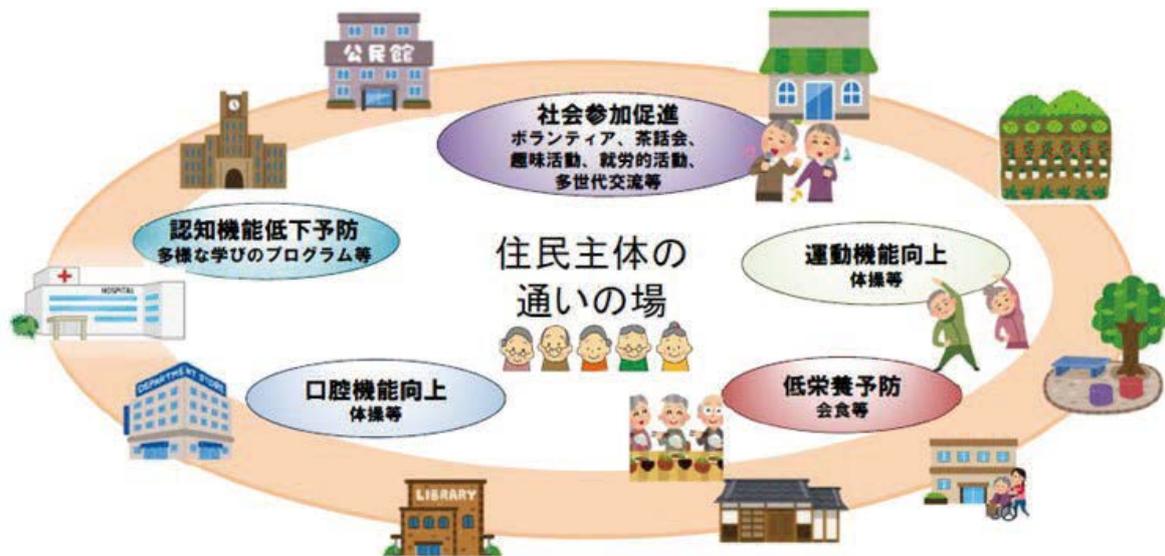
- ・ 自治体の介護保険の担当以外の部局が行う、スポーツや生涯学習に関する取組、公園や農園を活用した取組など介護予防につながる取組
- ・ 民間企業・団体や社会福祉協議会など多様な主体と連携した取組
- ・ 医療機関や介護保険施設等が自主的に行う取組
- ・ 有償ボランティアなどいわゆる就労に類する取組
- ・ 高齢者だけではなく、多世代が交流する取組

なお、地域づくりの推進や男性の参加促進等を図る観点から、防災や交通安全、地域の見回り等の取組との連携も期待される。

○ …さらに、今後は、就労の継続も含めた社会参加を介護予防の観点からとらえていくことも必要である。

「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 取りまとめ」(令和元年12月13日)

図表- 12 住民主体の通いの場等(地域介護予防活動支援事業)



資料:厚生労働省

## (2) これからの介護予防

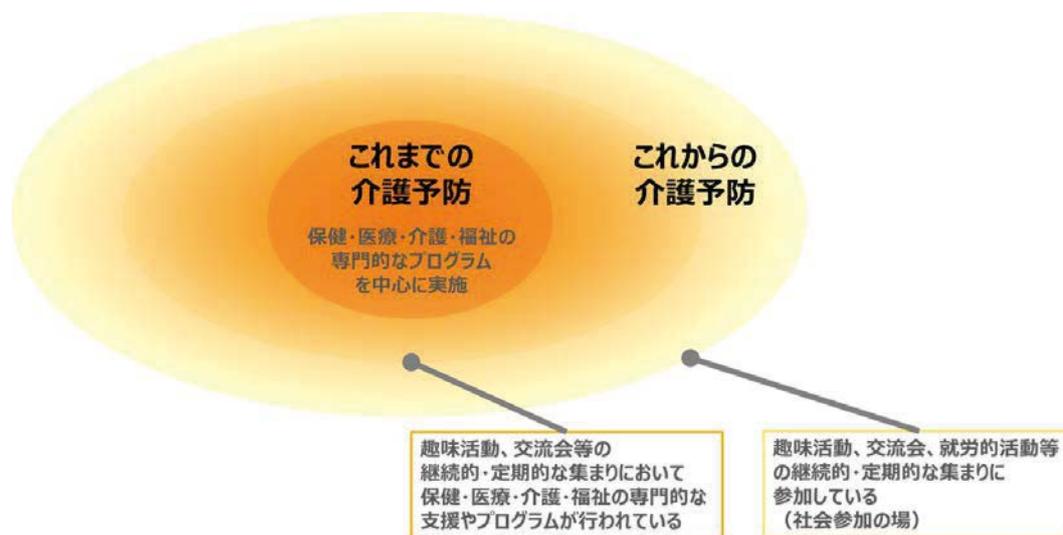
### ① これまでの介護予防・これからの介護予防

前述のように、地域における介護予防の活動の場である通いの場は、「体操等『通いの場』」のように保健・医療・介護・福祉の専門的なプログラムを中心に実施されてきた。その場合、介護予防や健康づくりに一定程度の関心がある高齢者をとらえることはできるが、関心の薄い高齢者らをとらえることは難しい状況があった。

一方、趣味活動、交流会、就労的活動等で継続的・定期的な集まり等の地域づくりの取組に参加しているということは、既に介護予防として必要な機能の一つである社会参加が行われているということである。よって、これからの介護予防では、高齢者が関わる地域づくりの取組まで範囲を拡げて考えることとなる。

なお、以降の本稿においては、体操等を活動の中心に置く等、従来からの保健・医療・介護・福祉の専門的なプログラムを中心とする介護予防を「これまでの介護予防」とし、趣味活動や交流会、就労的活動等の継続的・定期的な集まり等の社会的側面も含む地域づくりの多様な取組も含む介護予防を「これからの介護予防」として記述する。

図表- 13 介護予防のイメージ



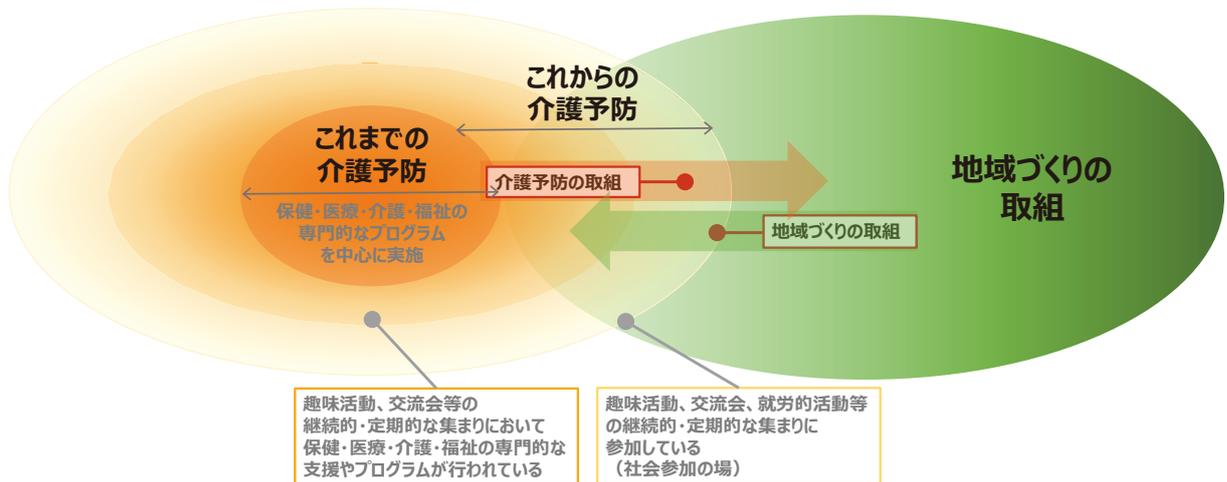
## ② 目指すべきは取組の成熟

地域づくりの取組を介護予防の観点からみることで、介護予防の対象と考えられる高齢者の範囲は拡大する。だが、介護予防の推進においては、高齢者において介護予防に向けた意識や行動の変化が行われることが大事であり、これからの介護予防の考え方で把握された地域づくりの取組に参加する高齢者に介護予防に向けた意識づけや動機づけが十分に図られているかは不明である。そのため、介護予防の推進に向け、その取組に参加する高齢者らが介護予防の必要性に気づき、自ら行動が出来るようになることが必要である。

よって、これからの介護予防の考え方でとらえられた地域づくりの取組に対しては、介護予防の観点からも取組の成熟を図ることが求められ、そのための手法や支援体制が必要となる。そして、地域づくりの取組では行われていなかった可能性もあることから、介護予防の機能の充実を図るための保健・医療・介護・福祉に係る知識や専門的なプログラムの実施、それら専門職による関与が適切に実施されることが重要となる。そして、介護予防としての活動が強化されることで、前掲の「介護予防のイメージ」の円周部分に当初はあった取組であっても、中心へと近づいていくことになる。

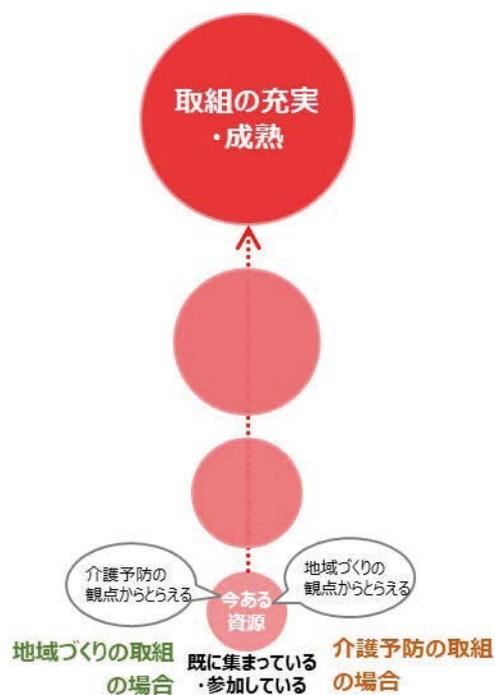
同様に、保健・医療・介護・福祉の専門的なプログラムを中心とするこれまでの介護予防の取組にも、地域づくりの観点を取り入れていくことは大事である。心身が変化する中で高齢者の地域生活の継続、社会参加の継続を考えた場合、その介護予防の取組においても地域づくりにある多様な機能をもたせることは重要である。この場合は、前掲の「介護予防のイメージ」で当初は円の中心部に位置した取組も、外周へと近づくこととなる。

図表- 14 地域づくりと介護予防



当初、地域づくりの取組からはじまったこれからの介護予防の取組であっても、これまでの介護予防の取組であっても、既に高齢者が主体的に集まっている・参加している状況としては共通であり、地域に「今ある資源」として双方とも取組の成熟を図るべき対象である。よって、それら取組を把握すると共に、地域づくりと介護予防を一体的にとらえながら取組の成熟に向けた支援を行うこととなる。

図表- 15 今ある資源の取組の充実・成熟を図る



## 第3章 中山間地域における介護予防と地域づくり

### 1. 中山間地域における介護予防と地域づくり

#### (1) 高齢者の社会参加が地域・市町村にもたらすメリット

中山間地域では、基幹産業としての農林水産業の衰退や担い手不足、空き家や耕作放棄地の増加等、地域の維持が厳しくなっている。中山間地域人口の多くを占める高齢者は、介護リスク等の点からは支援対象にもなりうるが、同時に地域コミュニティの形成もしくは再生の主体でもあり、産業の担い手とも考えられる。よって、中山間地域で持続可能な地域を実現するためには、高齢者がいきいきと地域の中で生活できることが重要である。この時、高齢者の介護予防の取組をこれまでの介護予防の取組としてとらえるのではなく、これからの介護予防としてコミュニティ活動や就労等の地域づくりまで広げて考えていくことの合理性がある。中山間地域が持続可能な地域であるためには、地域づくりの取組とあわせて介護予防をはじめとする地域包括ケアシステムがしっかり機能することが重要なのである。

持続可能な地域の条件は多くあるが、その人口の多くを占める高齢者が元気であることは、地域ひいては市町村の持続可能性に大きく影響する。たとえば高齢者が就労継続や就労に類する活動によって中山間地域の基幹産業である農業や地域の産業の担い手として関わることがあれば、人材確保による事業継続や規模の拡大、産業の活性化への寄与が期待できる。就労等による関わりではない場合も、地域での互助的な活動をする役割を高齢者が担えば、コミュニティの活性化が期待できる。そして、それら地域づくりの取組が介護予防の観点からもとらえられ、従来から持つ社会参加の機能のみならず、保健・医療・介護・福祉の専門職の関与を受けながら介護予防の機能を充実させていくことになれば、高齢者自身の健康維持も期待できる。

以上が実現すれば、地域、市町村において産業の活性化やコミュニティの活性化が図られるだけでなく、市町村にとっては高齢者をはじめとする住民の健康を経営的な視点からとらえて持続的な成長を図ろうとする健康経営の実現にも近づく。また、実際に高齢者の介護予防が進み社会保障費の圧縮や再投資に結び付けば、地域経済の強化が図られる。

そして何よりも、高齢者において介護予防によって可能な限り心身の健康維持や課題の軽減が図られ、継続的・定期的に主体的に関われる社会参加の場、その人なりの役割があることは、高齢者自身の幸福にも結び付く。地域づくりと介護予防を一体的にとらえ、充実させていくことは、高齢者、地域、市町村のそれぞれに対して利益をもたらす。そして、その中で生じる好循環によって、持続可能性のある地域、社会の実現へと進むことが期待されるのである。

#### (2) 地域づくりと介護予防に向けたイノベーション

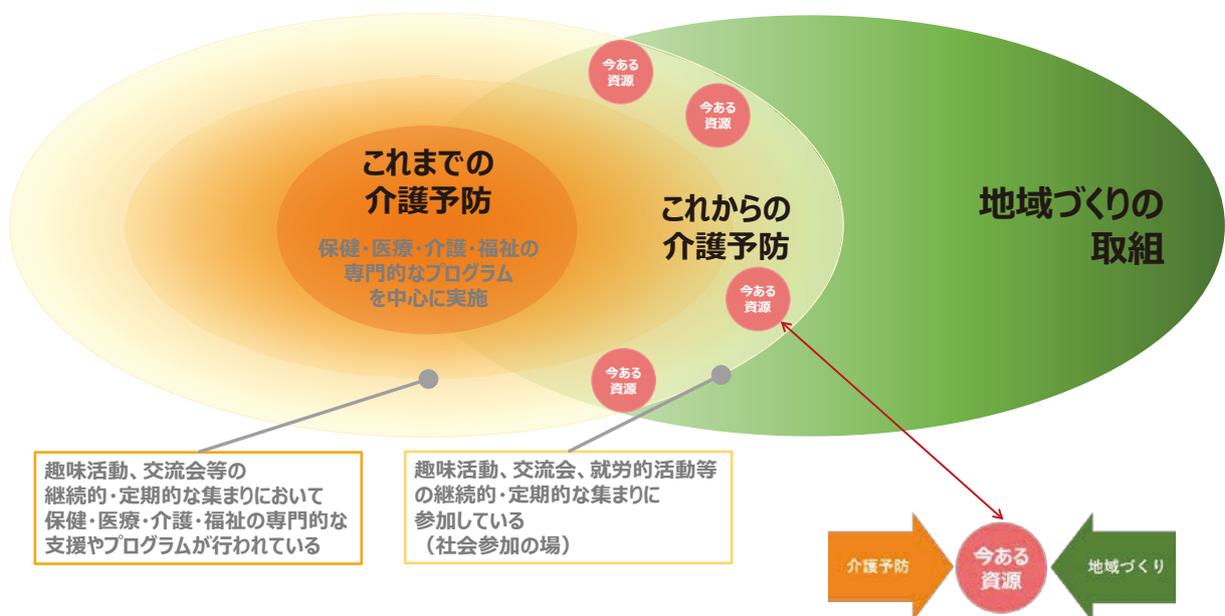
市町村において地域づくりと介護予防を一体的にとらえて取り組んでいくことは、持続

性のある地域づくりに向けて不可欠である。市町村が自らの存続もかけて取り組むべき戦略でもあるが、その実施にあたっては、庁内横断の体制を確保し、政策にイノベーション創出を図ることで実現する。

イノベーションとは、モノや仕組み、サービス、組織、ビジネスモデルなどに新たな考え方や技術を取り入れて新たな価値を生み出し、社会にインパクトのある革新や刷新、変革をもたらすことを意味する。中山間地域においては、様々な資源や機能が縮小する中で地域づくりの取組を進めることになる。その場合、「ないものをあらためて探す」のではなく、「今あるものはなにかを考えて活かしていく」、すなわち地域にあるものの価値を改めて見直す視点が不可欠である。

よって、地域づくりの取組を介護予防の観点からとらえて考えれば、「今、既に集まっている・参加している」地域づくりの取組こそ「今ある資源」である。それを地域の介護予防活動の場である通いの場としてみるということは、介護予防の観点から見直し、再定義を行うということである。それが「通いの場をつくる」方法の1つでもあり、必ずしも新しい「資源」をつくりだすことではない。よって、地域づくりとして既に行われている広範な取組の中にある活動、つながり、集まっている場等は、通いの場に向けたイノベーションの対象であり、「今ある資源」である。コミュニティ活動や伝統的な活動を含むテーマ性の強い活動のバリエーションは、中山間地域の方が都市部よりも残っており、多いものと考えられる。それを介護予防としての役割・視点で再定義し、「通いの場」として機能融合（多機能化）を図ることは、効果的であると同時に効率的な考え方でもある。

図表- 16 地域づくりの取組を介護予防の観点からとらえる



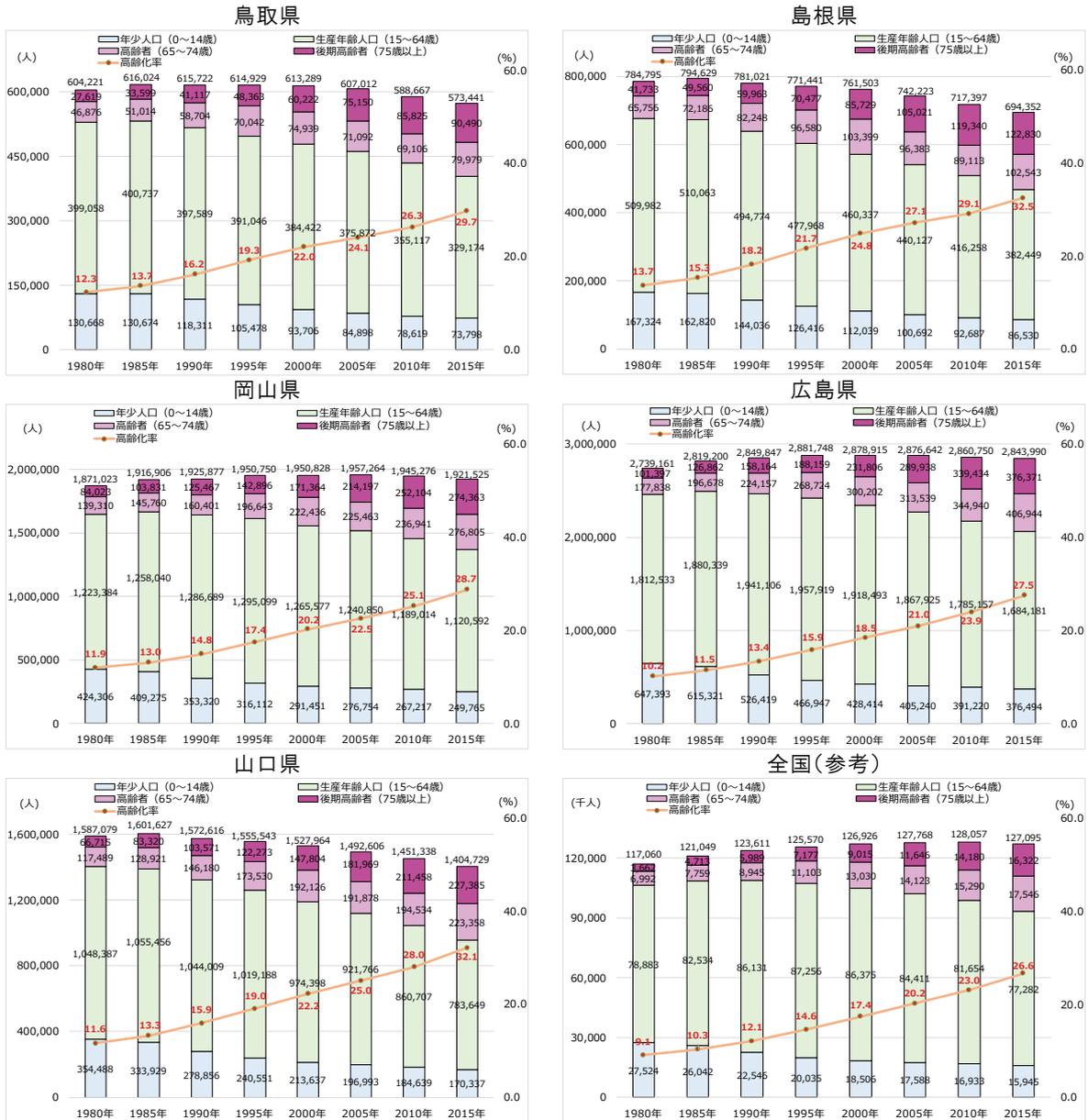
## 2. 中国 5 県の状況

### (1) 中国 5 県における人口の状況

#### ① 総人口

中国5県の総人口は減少傾向にある。高齢化率は各県とも全国平均より高く、2015年時点で島根県と山口県は30%を越えている。岡山県と広島県の人口減少率、高齢化率が他県に比べて小さい理由としては、政令市、中核市が占める割合が多く、その地域の人口減少率が低いことが考えられる。

図表- 17 中国 5 県の総人口



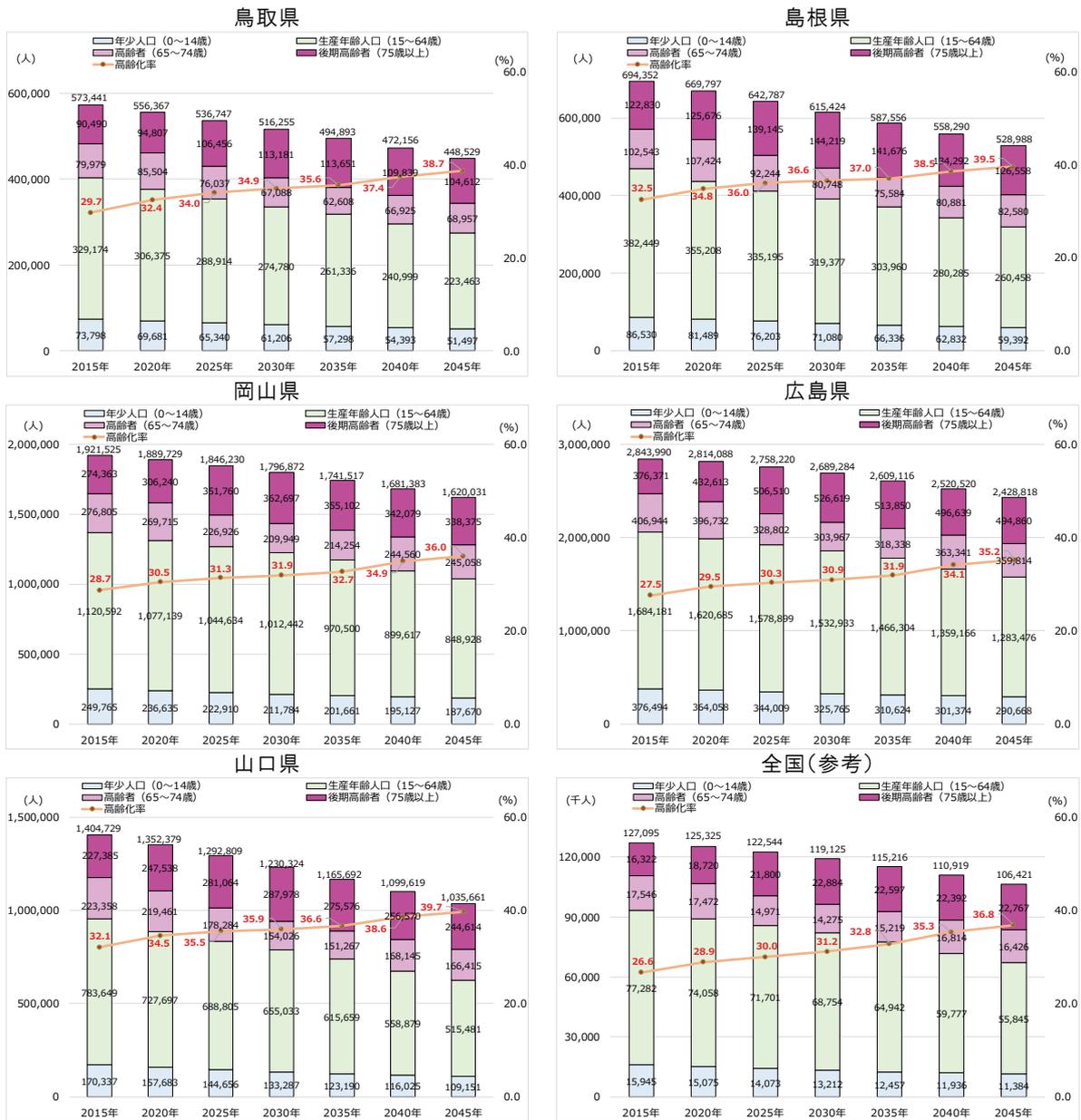
出典) 国勢調査

## ② 将来推計人口

いずれの県においても、2015年以降は更なる人口の減少と高齢化率の上昇が予想されており、2025年には各都道府県とも高齢化率が30%を超える。

岡山県と広島県の高齢化率が他県に比べて低い理由としては、前述①総人口と同様、政令市、中核市への働く世代の転入が多いことが考えられる。

図表- 18 中国 5 県の将来推計人口

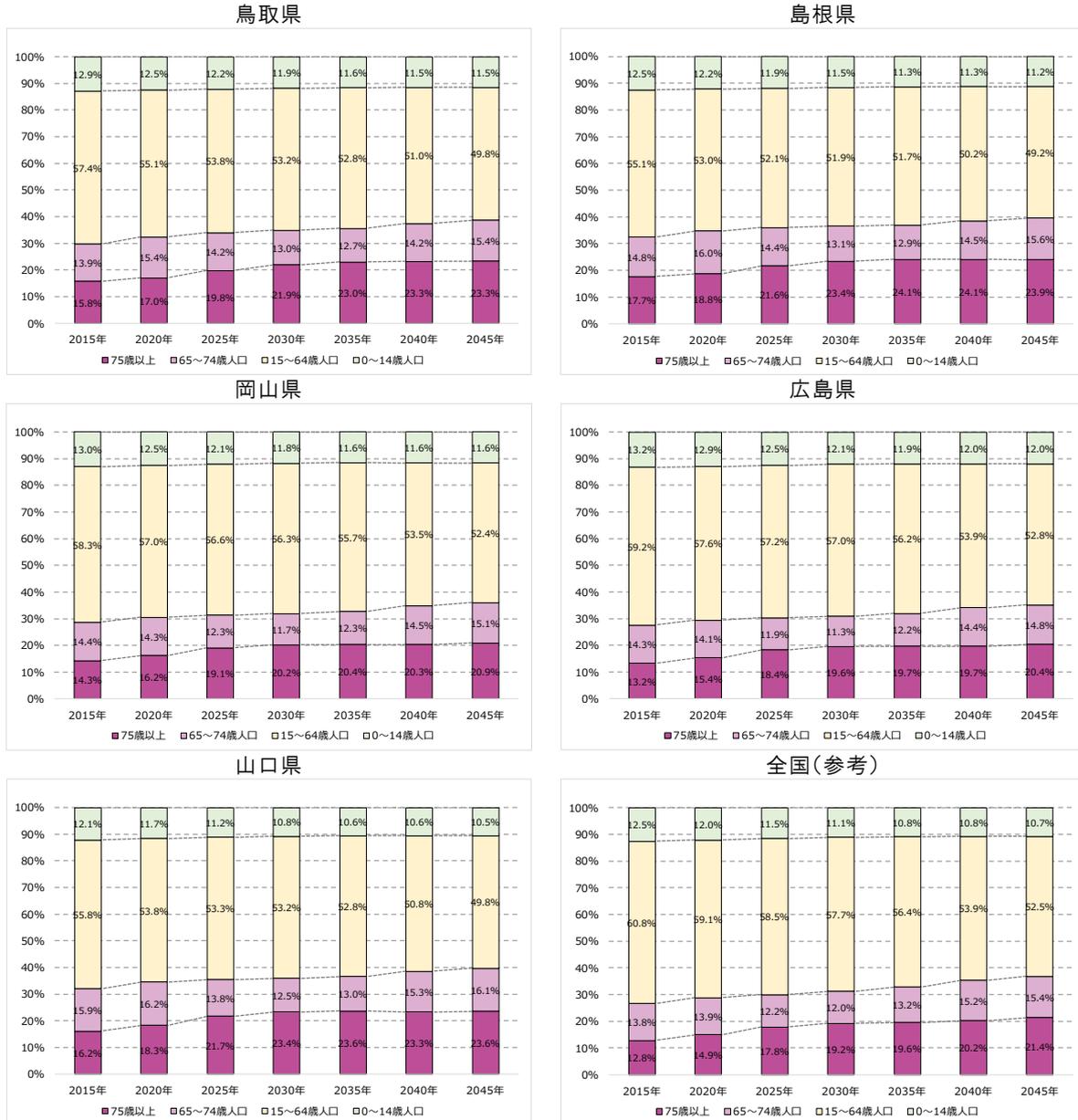


出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018)年推計)」

### ③ 将来人口

中国5県いずれの県も2045年には高齢者割合が30%台後半となるが、中でも鳥取県、島根県、山口県は40%に近くなる。

図表- 19 中国5県の将来人口

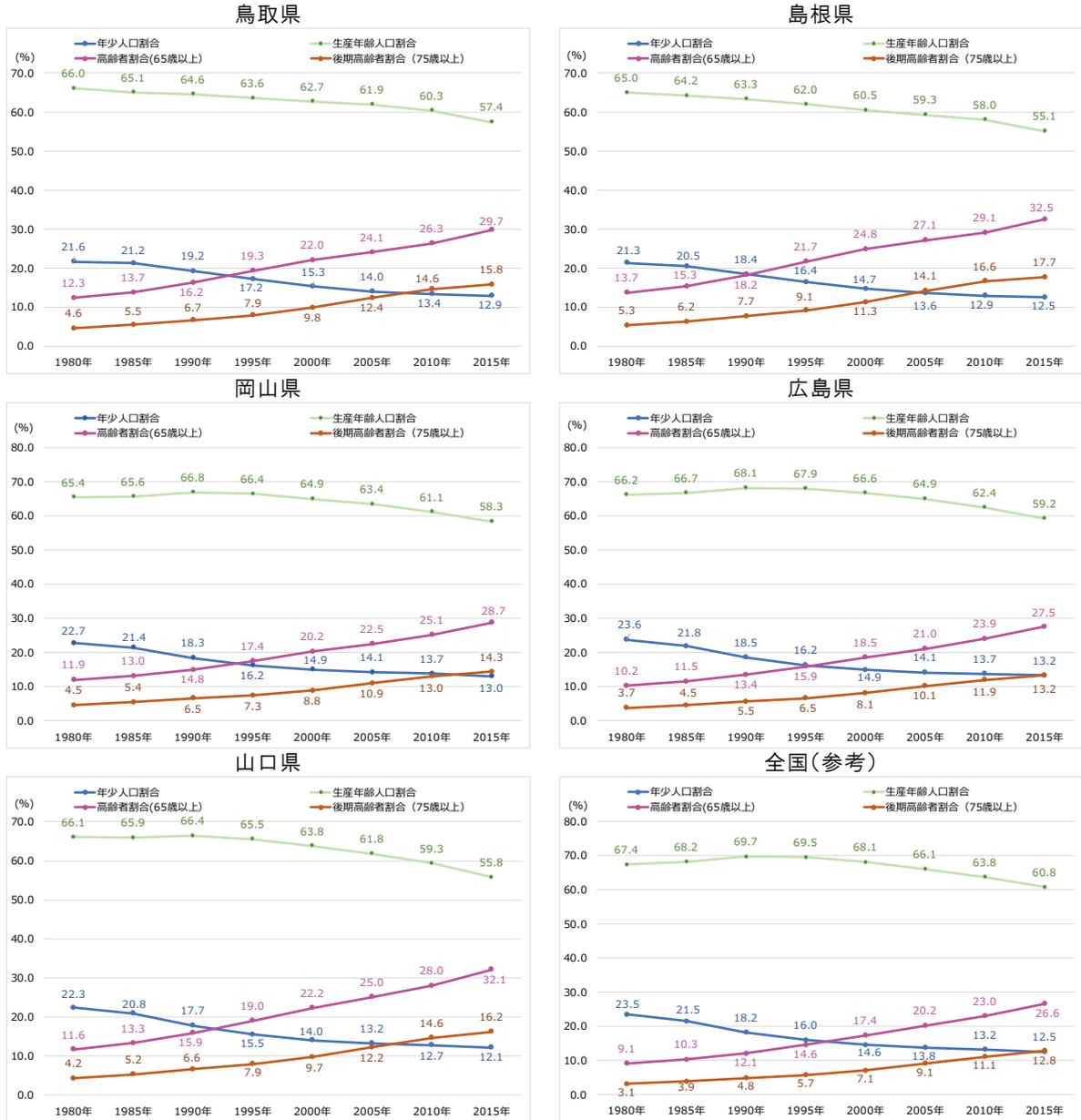


出典)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018)年推計)」

#### ④ 年齢3区分別人口割合の推移

島根県、山口県は1990年前後、鳥取県は1992～1993年、岡山県、広島県は1995年前後に高齢者人口割合が年少人口割合を上回った。

図表- 20 中国5県の年齢3区分別人口割合



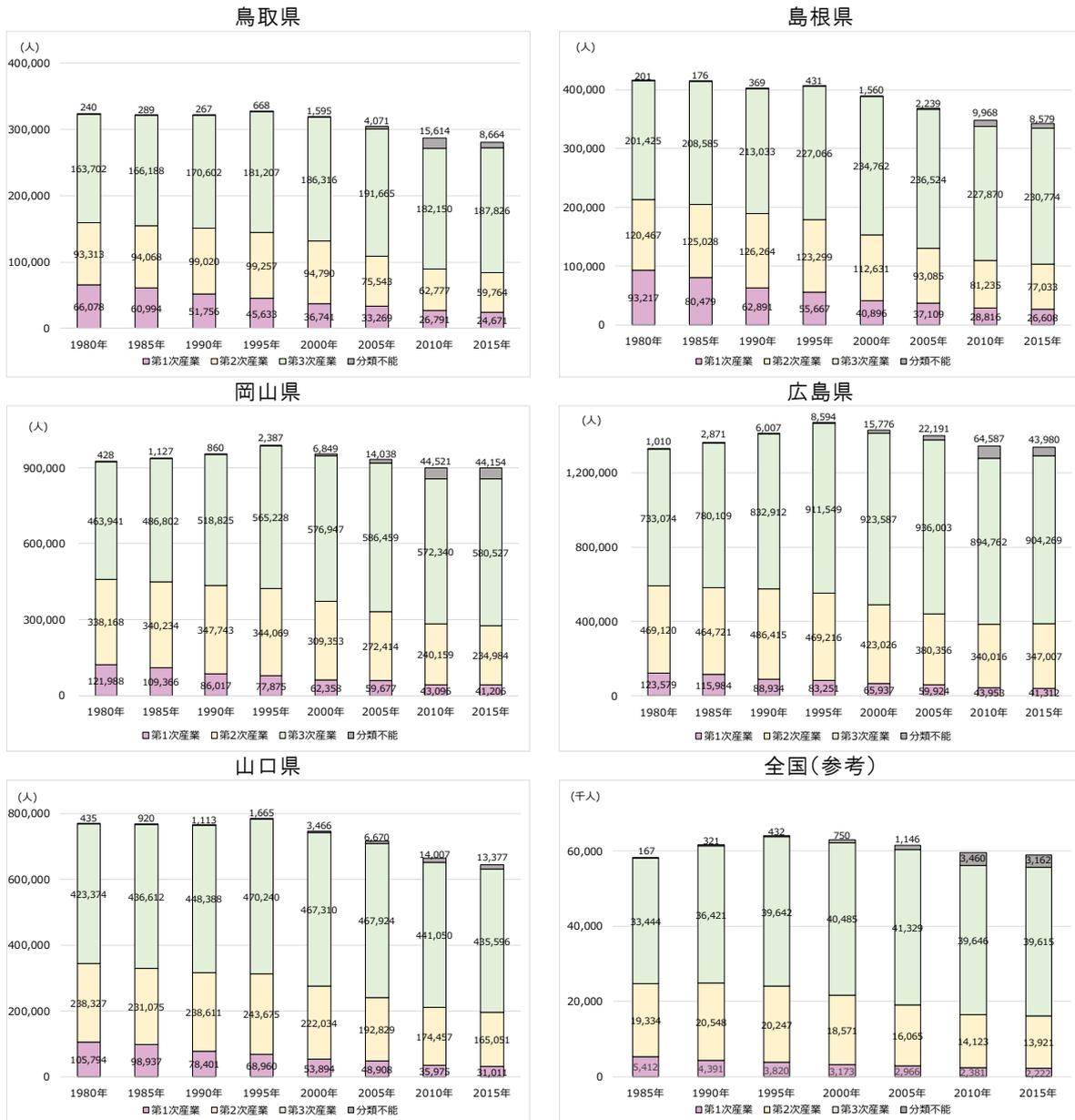
出典)国勢調査

## (2) 中国 5 県における産業の状況

### ① 産業別就業者数

第1次産業、第2次産業の就業者数は減少傾向にあるが、全国平均と比べるとその割合自体は高い傾向にある。

図表- 21 中国 5 県の産業別就業者数



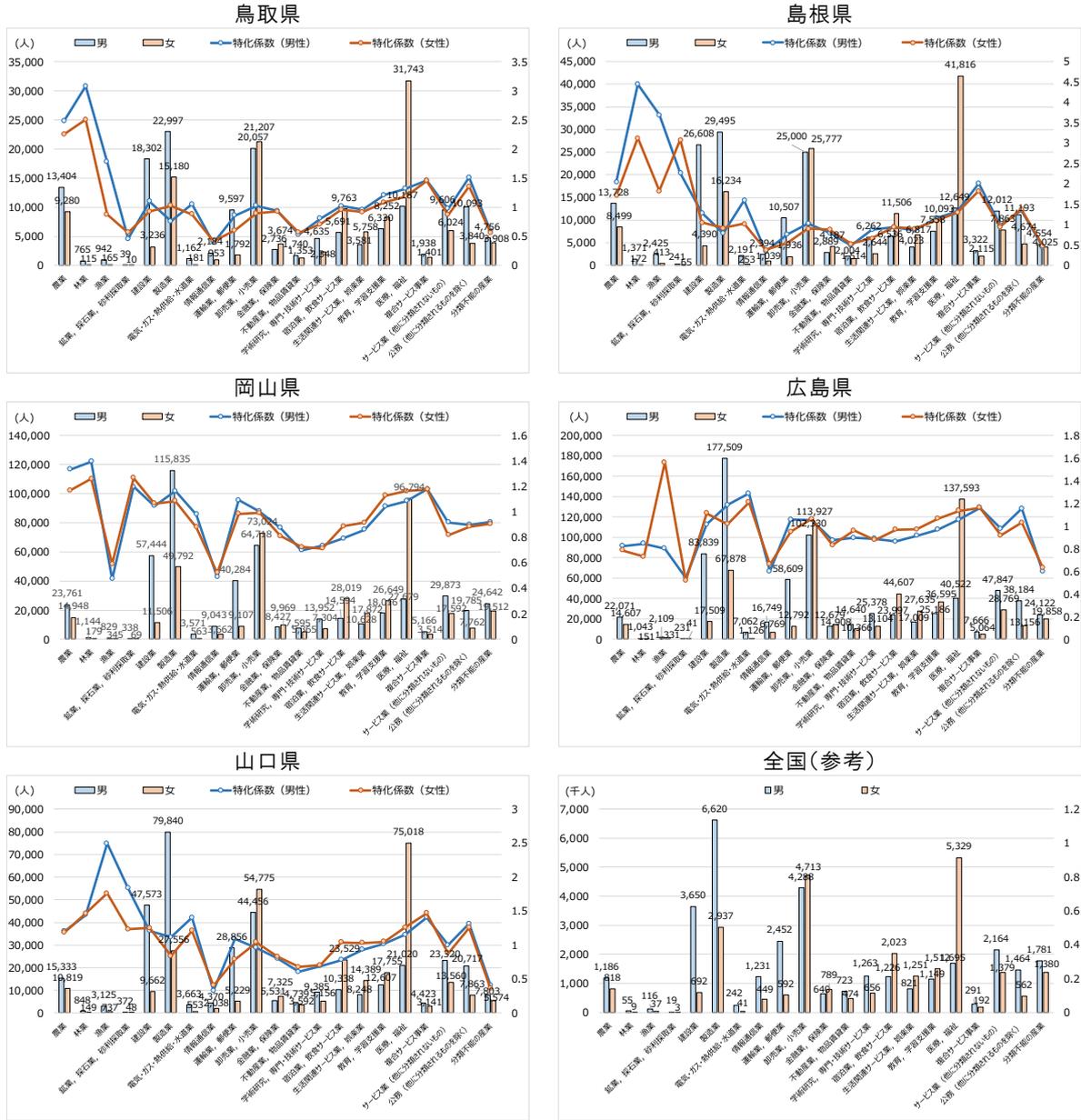
出典) 国勢調査

## ② 男女別産業人口

特化係数<sup>5</sup>を見てみると、鳥取県と島根県では農業、林業、漁業が特出して高い。

岡山県では農業と林業、山口県では農業、林業、漁業の特化係数は1を越えるが、広島県は漁業のみ女性の特化係数が1を越える。

図表- 22 中国5県の男女別産業人口



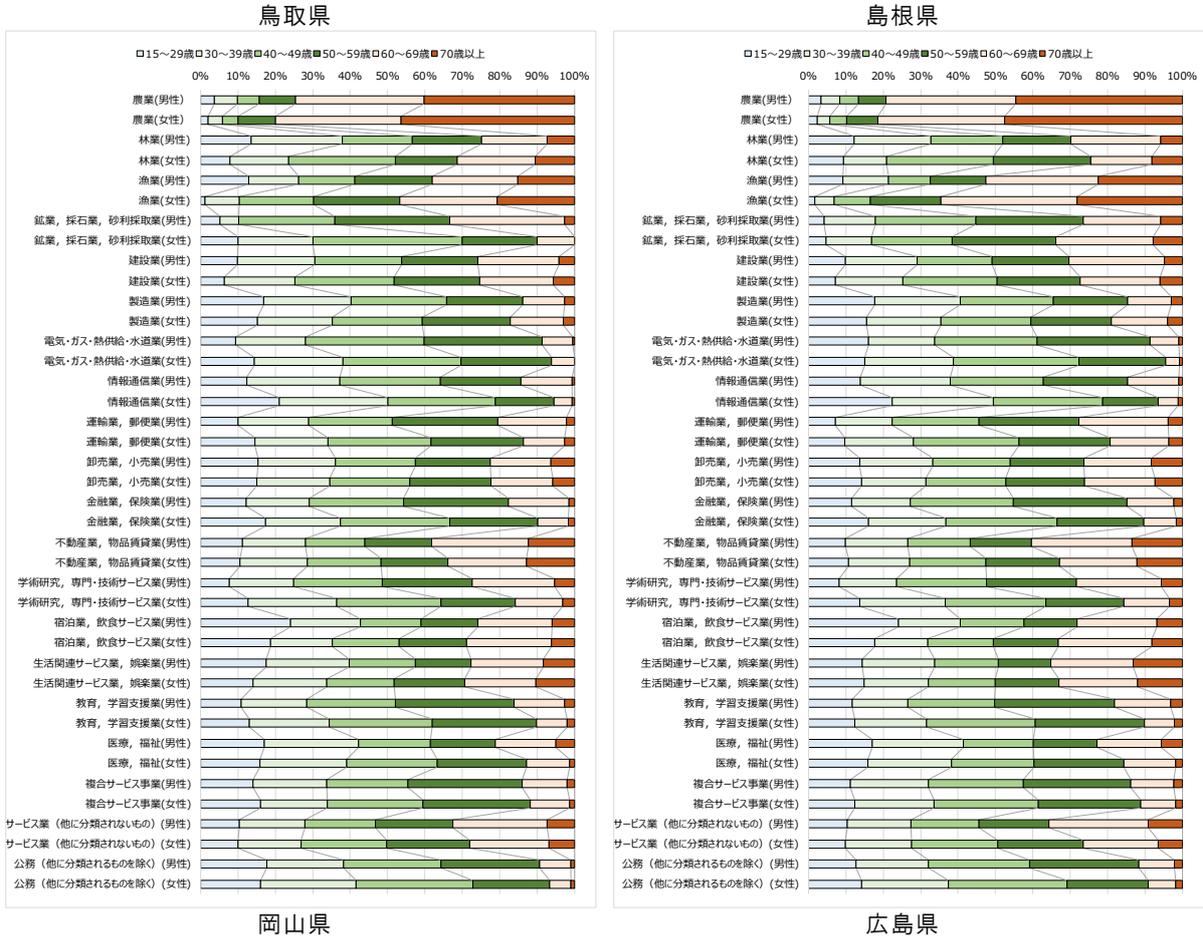
(出典)国勢調査

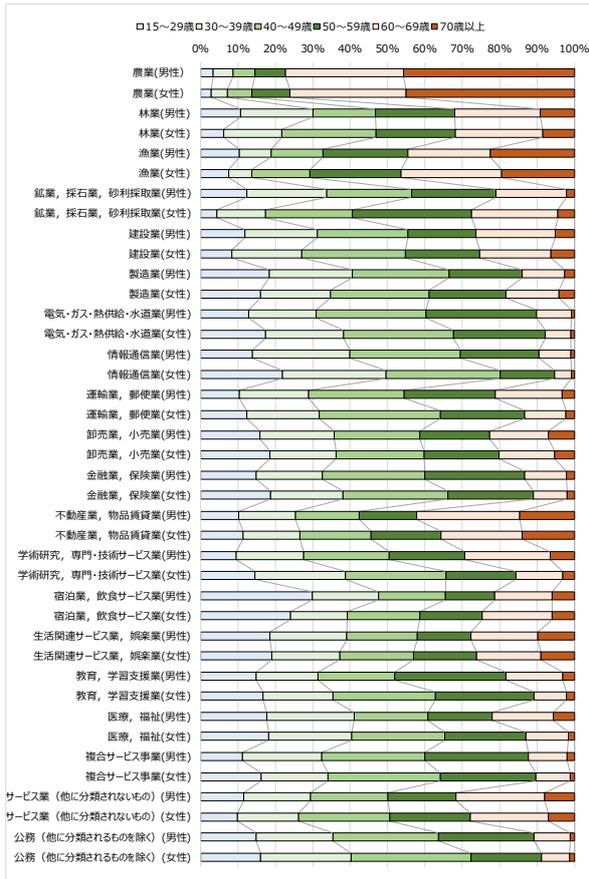
<sup>5</sup> 特化係数:ある県の産業別の構成比を全国の平均的な構成比と比較することで、その県がどの産業に特化しているのかを示す指標。ある県の産業の構成比を全国の平均的な構成比で割ることができ、基盤産業を見つける簡便な方法でもある。

### ③ 年齢階級別産業人口

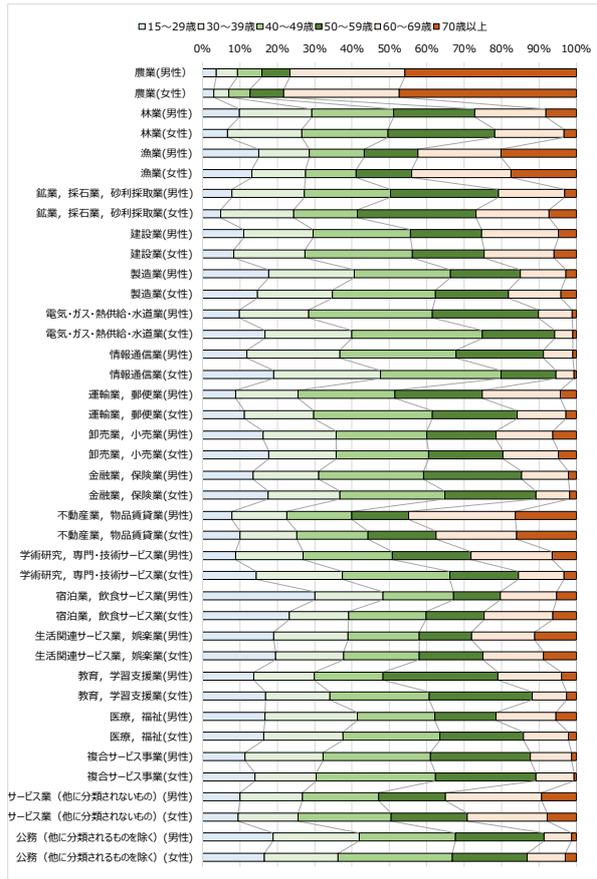
全体的な傾向として第一次産業に占める60歳以上の割合は高い傾向がみられるが、農業については就業者の7割以上を60歳以上、4割以上を70歳以上が占める。

図表- 23 中国 5 県の年齢階級別産業人口

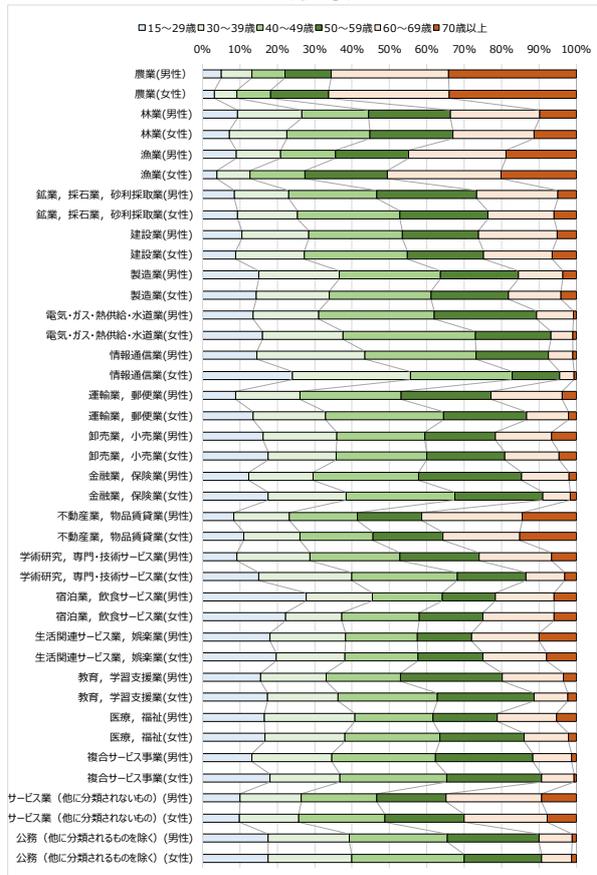
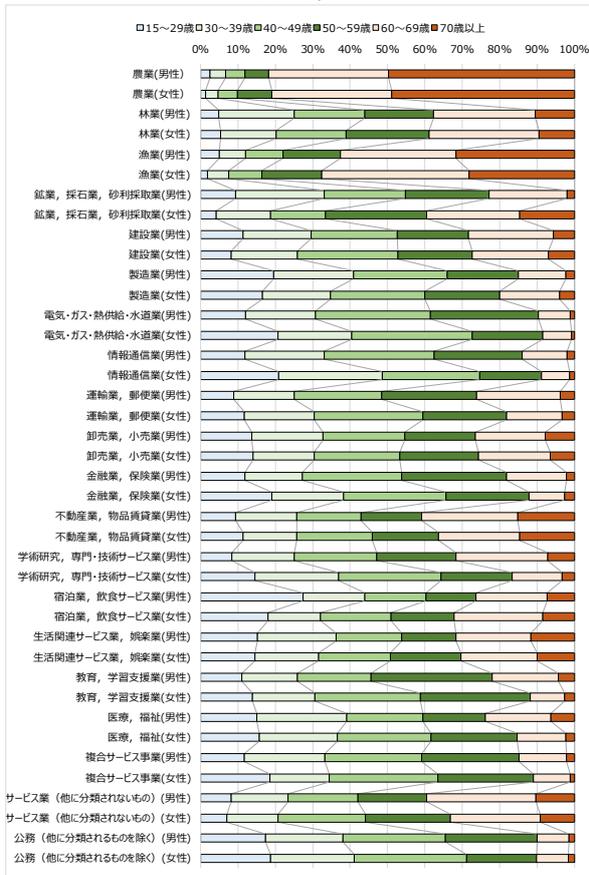




山口県



全国(参考)



### (3) 中国5県の中山間地域

中国5県では中山間地域は約8割を占めており、全部もしくは一部が中山間地域である市町村は約9割に及ぶ。また、中国5県の総土地面積のうち8割近くが中山間地域である。基幹産業は農林業だが、急激な人口減少による集落の小規模化も進んでいる。

図表- 24 中国5県における中山間地域の状況

	自治体					中山間地域の人口、面積						
	総数	中山間地域				人口（単位：人）			総土地面積（単位：km <sup>2</sup> ）			
		計	割合	全域	一部	中山間地域	県全体	割合	中山間地域	県全体	割合	
鳥取県	19	17	89.5%	11	6	252,024	573,441	43.9%	3,235.00	3,507.00	92.2%	
島根県 ※	19	19	100.0%	15	4	318,154	694,352	45.8%	6,018.48	6,708.23	89.7%	
岡山県	27	22	81.5%	15	7	550,250	1,921,525	28.6%	5,354.70	7,114.62	75.3%	
広島県	23	19	82.6%	10	9	359,417	2,843,990	12.6%	6,059.00	8,479.00	71.5%	
山口県	19	18	94.7%	8	10	350,108	1,404,729	24.9%	4,218.31	6,112.53	69.0%	
計	107	95	88.8%	59	36	1,829,953	7,438,037	24.6%	24,885.49	31,921.38	78.0%	

国勢調査平成27年より作成

## 第4章 事例調査

### 1. 事例調査の実施

#### (1) 事例調査の実施 ～「今ある資源」に着目した取組

介護保険の保険者である市町村には、地域の介護予防活動の場である通いの場への高齢者の参加率を高め、介護予防の取組の充実を図ることが求められている。

これからの介護予防では、地域づくりの多様な取組も対象となる。よって、地域づくりの取組に包含されるコミュニティ活動、産業分野の活動等の他分野の取組を把握した上で、介護予防の観点から通いの場として再定義し、介護予防の機能の充実を図ることとなる。こうしたものは、既に地域の中で行われている地域づくりの活動、地域づくりの中で把握された課題等の中からとらえられるものであり、それらは「今ある資源」なのである。

一方、これまでの介護予防の中心であった体操等の保健・医療・介護・福祉による専門的なプログラムを中心とする取組も、「今ある資源」である。よって、市町村では、交流機能の強化や互助的活動等の社会参加の機能を強化することで、高齢者の関与の継続性を高めて介護予防の効果を強化する、地域づくりに取り組むことで充実を図ることとなる。

以上を進めていく上では、「今ある資源」をとらえるための「取組に対する視点」、その取組を充実させることで推進を図る「取組が成熟する方法」、それに必要となる「機能と体制」、そして介護予防の機能を充実させるための「保健・医療・介護・福祉の専門職の関与」が重要である。これらを実際の例から学ぶべく、本調査研究では地域づくりと介護予防の関係性を意識していると考えられる中国5県管内7市町の事例に対して調査を行い、実施内容を把握すると共に他市町村でも参考となる内容について考察を行った。

## (2) 事例調査の自治体について

事例調査は、検討委員会委員やアドバイザーらとも協議の上、中国5県より日南町（鳥取県）、雲南市（島根県）、飯南町（島根県）、邑南町（島根県）、倉敷市（岡山県）、広島市（広島県）、美祢市（山口県）に対して行った。

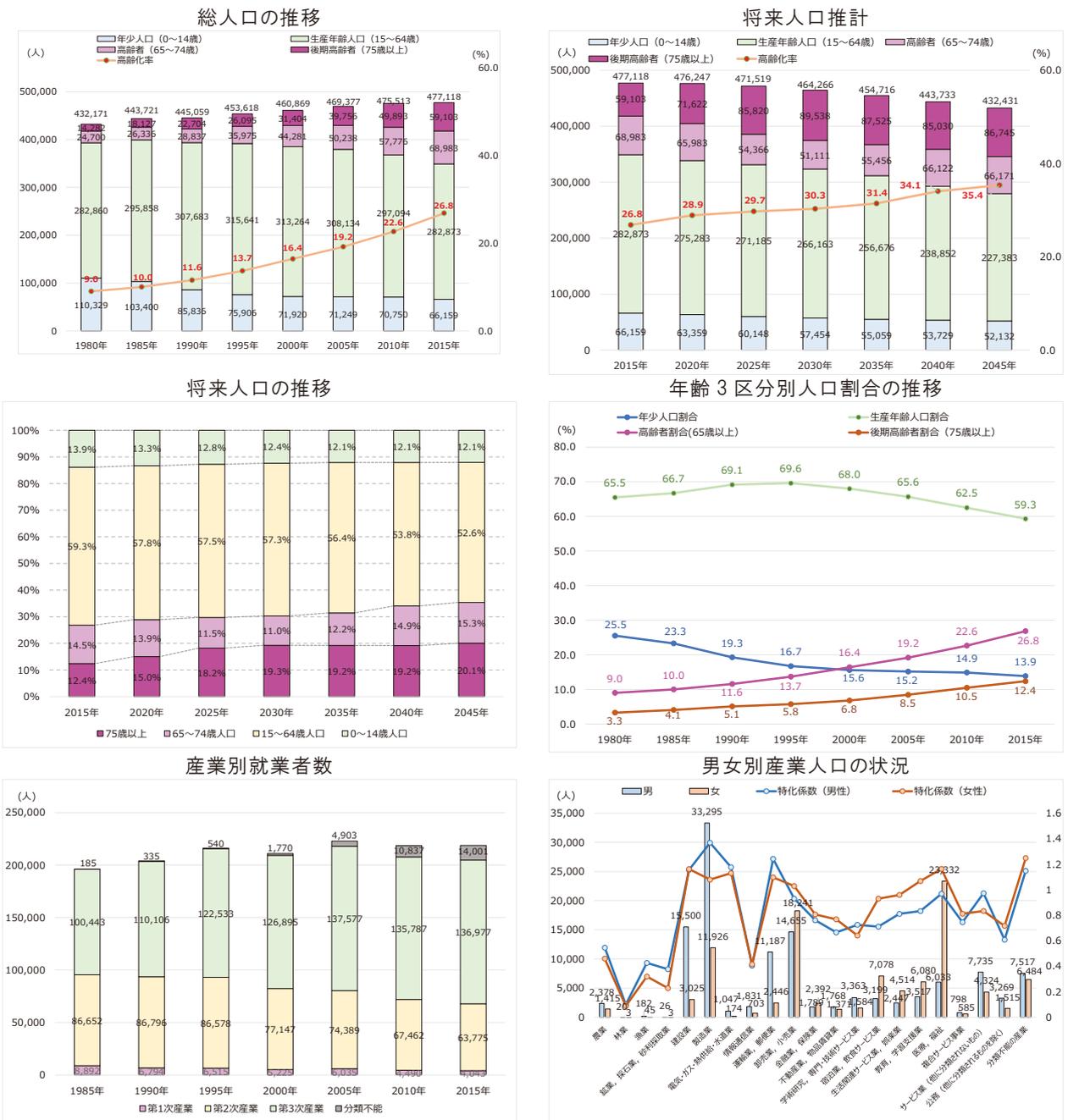
各事例ではそれぞれ聞き取りのポイントが異なることから、以降では次のような並びで整理を行う。各事例に対しては聞き取るべき内容等の観点から、市町村のほか、地域の取組を伴走支援する者、関係団体等に対して実施した。

特に推進体制や実施手法等の全体的な内容について	
(1) 倉敷市 （岡山県）	2020年11月18日(水) 倉敷市 健康長寿課地域包括ケア推進室 2020年11月6日(金) 倉敷市社会福祉協議会 地域福祉課
(2) 雲南市 （島根県）	2020年11月27日(水) 雲南市 政策企画部地域振興課地域振興グループ 健康福祉部健康づくり推進課 保健医療連携室
(3) 日南町 （鳥取県）	2021年1月8日(金) 日南町地域包括支援センター 日南町国民健康保険 日南病院
特に地域課題に焦点をあてた取組について	
(4) 広島市 （広島県）	2020年11月18日(水) 広島市基町地域包括支援センター(社会福祉法人福祉広医会)
(5) 美祢市 （山口県）	2020年12月7日(水) 美祢市社会福祉協議会 地域福祉課
特に産業等と連携した取組について	
(6) 飯南町 （島根県）	2020年11月17日(火) 飯南町役場 産業振興課、保健福祉課(地域包括支援センター) 飯南町立飯南病院 一般社団法人飯南町観光協会
(7) 邑南町 （島根県）	2020年11月25日(水) 邑南町役場 福祉課 農林振興課

# ① 倉敷市の概要とヒアリングの経緯

岡山県南部に位置する倉敷市は、瀬戸内海に面する中核市である。かねてより倉敷市では通いの場に積極的に取り組んでいるが、特徴的であるのが体操以外の取組を行っている「通いの場」が多く、種類が多様であることである。倉敷市では、通いの場について「二人集まれば通いの場」等とパンフレットに記載しており、まずは地域での高齢者が活動しているということを重視する認識をあらわしている。活動があることこそが「今ある資源」であり、それを地域と伴走する生活支援コーディネーター（以下、「SC」という。）が地域と「一緒に磨く」ことで支え合える地域づくりに昇華させることを目指しており、今ある資源を充実させていくことを意識した取組と考えられたことから、調査を実施した。

図表- 25 倉敷市の状況（国勢調査国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」）



## ② 雲南市の概要とヒアリングの経緯

島根県東部に位置する雲南市は、6町村が合併して平成16年11月1日に誕生した県内で最も新しい市である。旧町村を基本に市内30地域に地域づくり・地域福祉・生涯学習を担う地縁型住民組織である地域自主組織が形成され独自の活動が行われる等、住民が自ら地域課題を解決しようとする機運が醸成されてきている。地域自主組織の活動は地域づくりの取組とも言えるが、交流等の活動は通いの場にも通じる取組でもある。地域自主組織の活動を後押しするため、市は地域自主組織の拠点形成や人材配置の支援を行っている。6つの総合センターを設置し地域に伴走支援を行うことで重層的な支援体制をつくり、活動の活性化を図る等、地域の取組を後押しする体制が整っていると考えられ、調査を実施した。

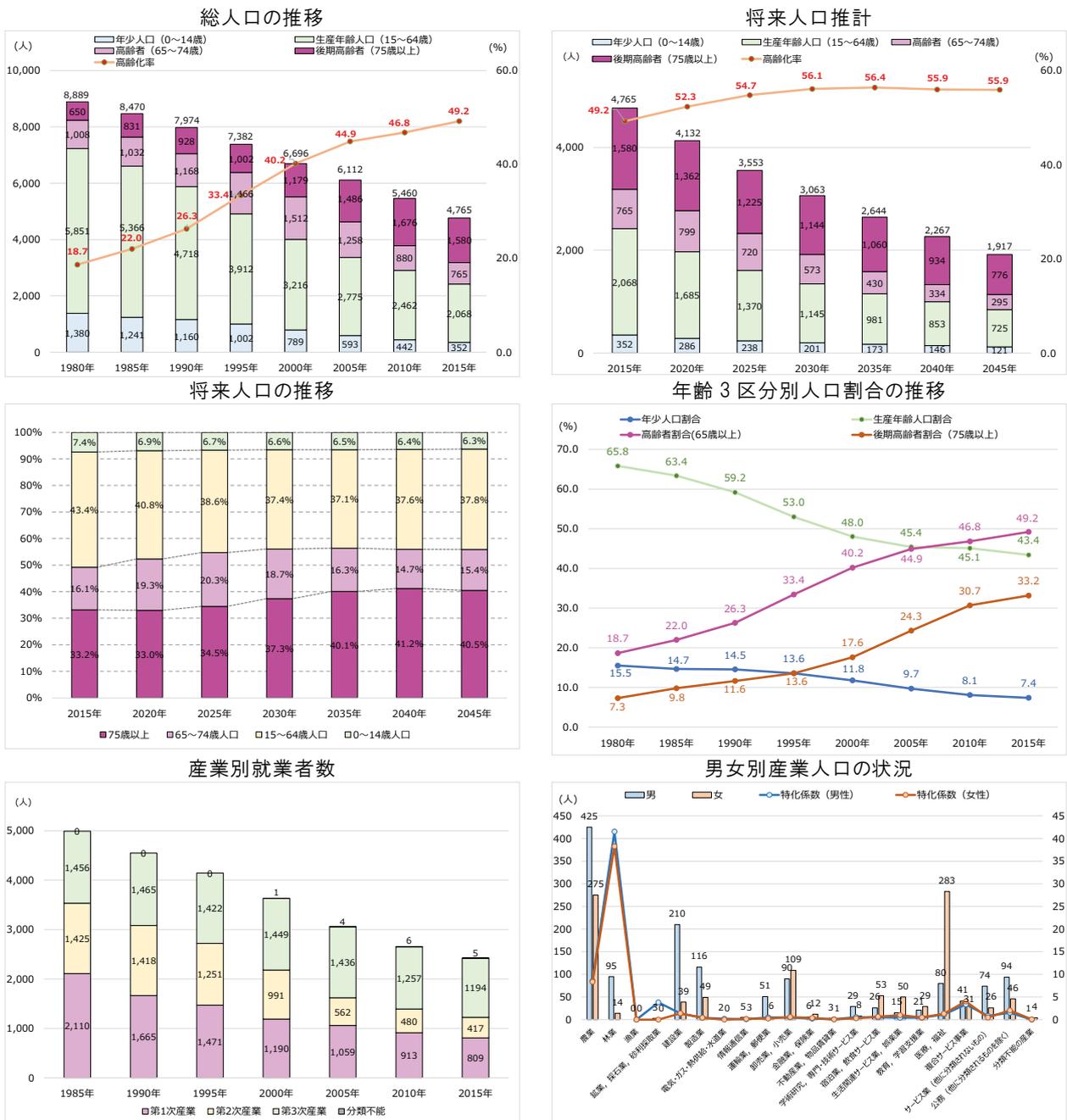
図表- 26 雲南市の状況(国勢調査国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)



### ③ 日南町の概要とヒアリングの経緯

鳥取県の南西内陸部に位置する日南町は、人口規模も小さく、医療機関等の社会資源の整備状況等から町全体で1つの日常生活圏域であるが、地域づくりの取組は旧中学校区(旧村)を活動範囲とする7つの「まちづくり協議会」と33自治会で進められている。「まちは大きなホスピタル」をテーマに、町・地域包括支援センター、日南町立病院、介護事業所等の保健・医療・介護・福祉の機能が連携体制をつくり、それらが地域づくりの取組である「地域支え愛ネットワーク活動」とつながっている。地域の取組やその中での課題も町と保健・医療・介護・福祉の体制で話し合わせ、働きかけも行われる等、町と専門職のネットワークと地域のネットワークの連動がみられることから調査を実施した。

図表- 27 日南町の状況(国勢調査国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)



#### ④ 広島市の概要とヒアリングの経緯

広島県の西部に位置する広島市は、広島県の県庁所在地で政令指定都市である。ヒアリング対象の基町地域包括支援センターは市中のニュータウン内にあり、中山間地域の環境とは異なるが、「食」という万人に訴求するテーマを掲げ、地域の高齢者の交流機会として定期的に食事会を実施している（3月末現在新型コロナ禍で休止中）。男性をはじめ、従来のサロン活動等には参加していなかった人々が参加しており、各参加者が取組に主体的に関わるための働きかけ、介護予防の機能充実に向け、体操や栄養知識の話も会の中にも取り入れる等の工夫も行われていることから調査を実施した。

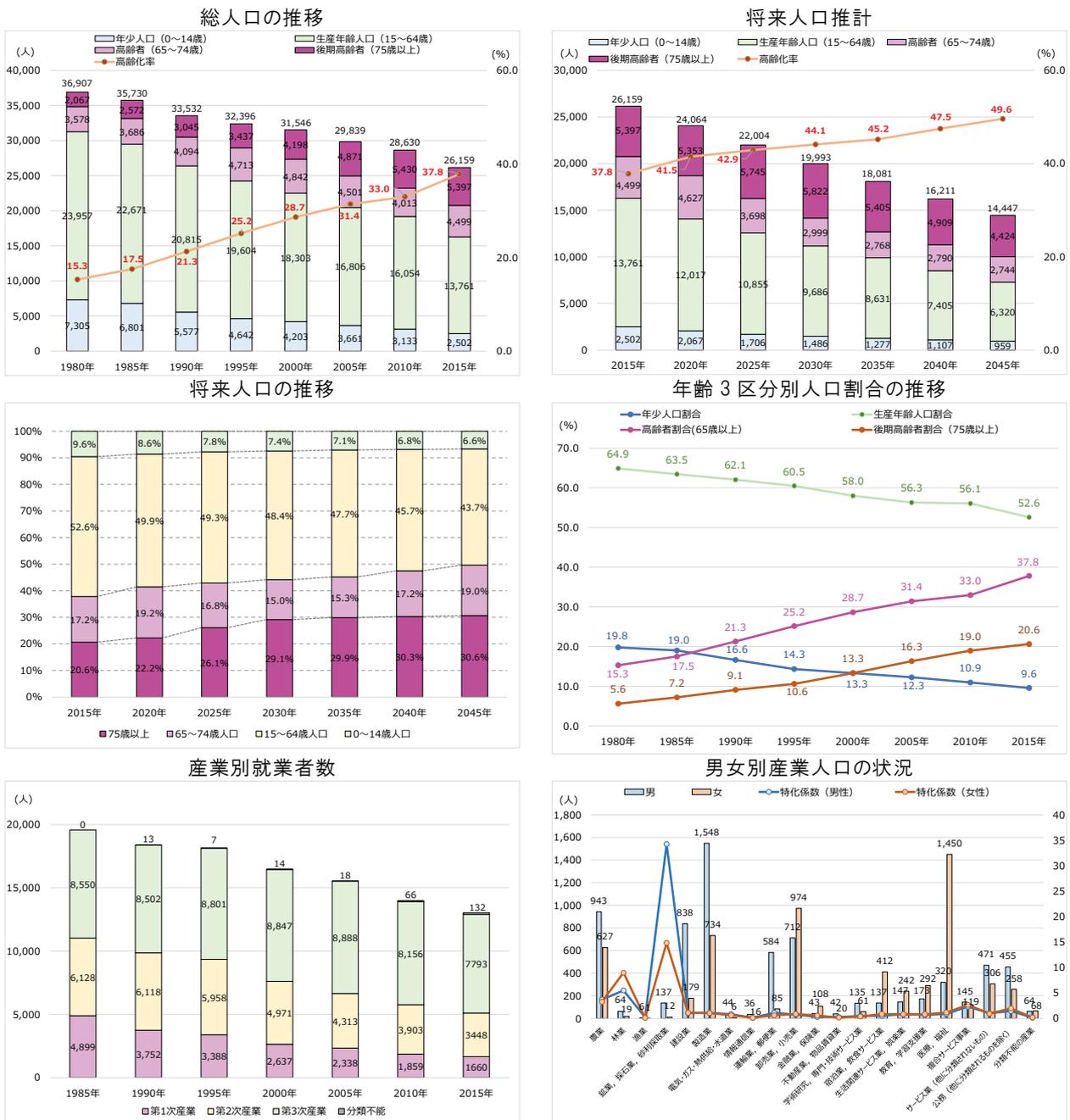
図表- 28 広島市の状況(国勢調査国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)



## ⑤ 美祢市の概要とヒアリングの経緯

山口県の中央部に位置する美祢市は、道路交通網・鉄道路線が整備され、周辺地域へのアクセスも良い。美祢駅周辺のニュータウンである来福台での買い物支援の検討は、住民が地域の実情について調査結果を通じて知り、考えることから始まっており、その実現に向けては地域の民間事業者等の多様な主体によって検討が行われている。「買い物」は誰にとっても必要な行為であり、その支援を必要とするということは介護予防の対象としても考えられる。よって、買い物支援による通いの場の可能性が考えられ、その活動が住民主体の取組として進むべく、伴走者であるSCは取組が段階的に充実するようプロセスを意識した働きかけを行っていることから調査を実施した。

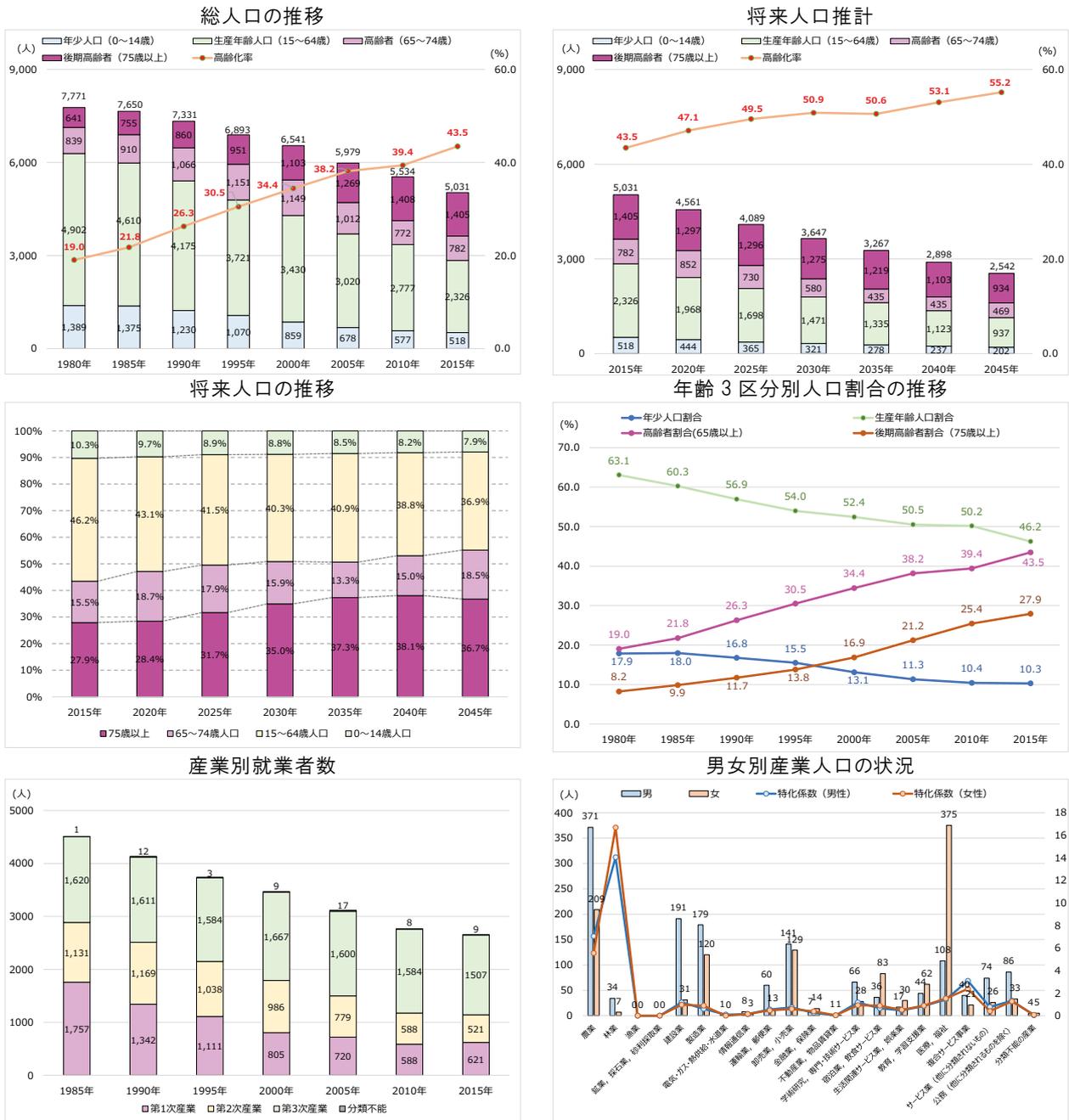
図表- 29 美祢市の状況(国勢調査国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)



## ⑥ 飯南町の概要とヒアリングの経緯

島根県の中南部に位置する飯南町は、広島県との県境、中国山地の脊梁部に挟まれ、約9割を山林・原野が占めている。町の地域包括ケア推進局は町保健福祉課、福祉事務所、飯南病院、来島診療所で構成された保健・医療・介護・福祉の連携隊であり、「コラボろ」を合言葉に、地域包括ケア推進局が住民、教育、産業振興、住まい、暮らし等の多方面にわたる分野にアプローチした活動を展開している。特に「森林セラピー」は介護予防も含む健康、産業振興、観光それぞれの部局が絡む町の目玉事業であり、今後は産業振興の観点からの地域づくりと介護予防の観点からの取組も想定されることから調査を実施した。

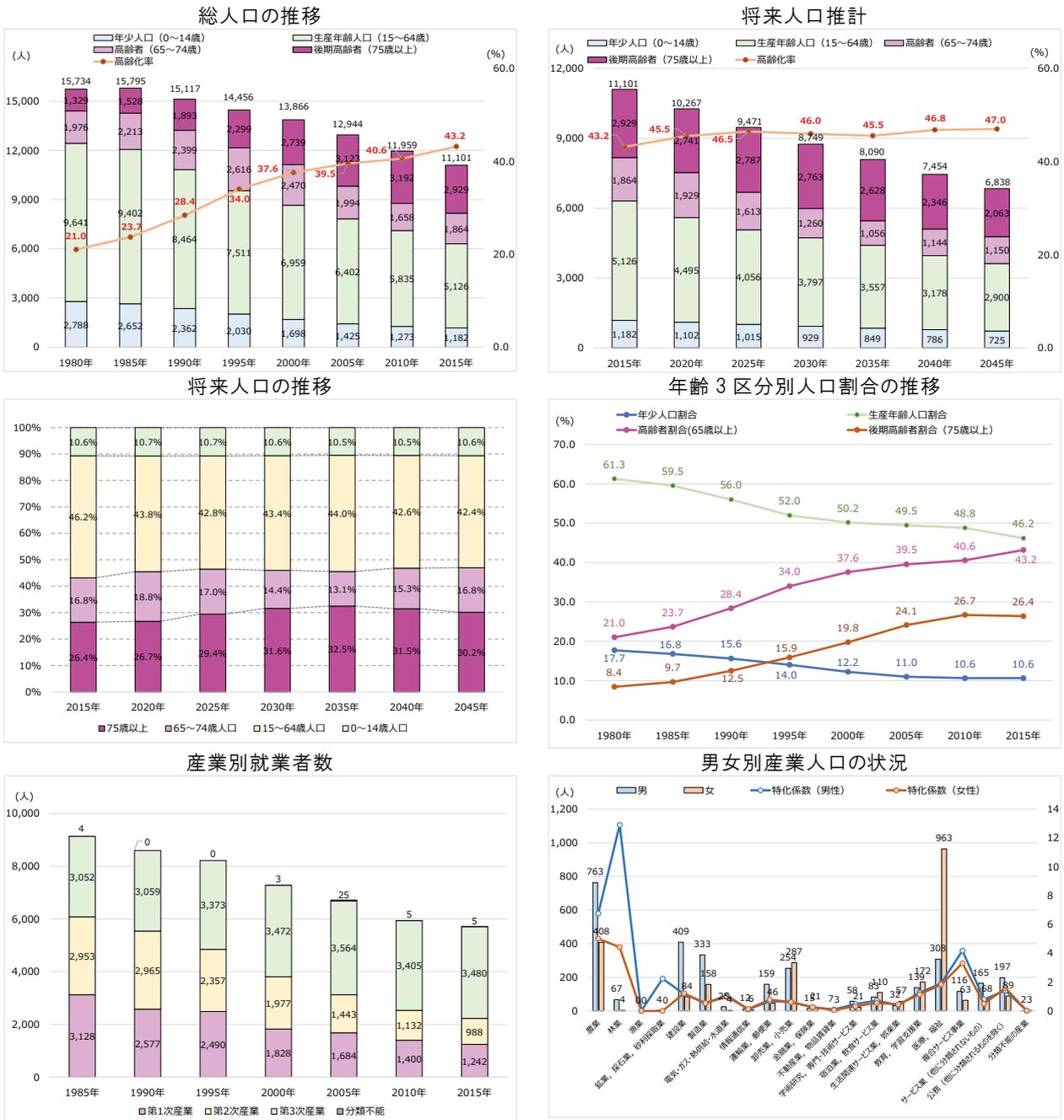
図表- 30 飯南町の状況(国勢調査国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)



## ⑦ 邑南町の概要とヒアリングの経緯

島根県の中部に位置する邑南町は、島根県内で最も面積が広い自治体である。農業が盛んな邑南町では、後継者問題の一つの解として農福連携に取り組んでいる。2015年の第1期総合戦略「高齢者の健康寿命の延伸」の項目中では「農業を通じた健康づくり」、2020年第2期総合戦略では「農福連携ビジョンの策定」、「障害者や高齢者の方々に、農業に限らず、林業や商工業などの町内産業の担い手として、活躍の場の創出を支援します」等、産業振興と高齢者の介護予防の双方の観点で提示されていた。中山間地域における産業としての農業の重要性、良質な農作物を活かした新たな産業の創出、それらへの高齢者参加を通じた通いの場の可能性が考えられたことから調査を実施した。

図表- 31 飯南町の状況(国勢調査国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)



## 2.事例調査

### (1) 倉敷市（岡山県）

#### ① 取組の経緯

##### -1. 取組の着手

###### ア)倉敷市の通いの場づくりとS C

倉敷市における通いの場づくりは、平成28年4月より開始した。倉敷市は倉敷市社会福祉協議会（以下、「市社協」という。）にS Cの委託を開始したが、当初は市社協地域福祉課に1名のみの配置であった。

その後、S Cは平成29年度には3名、平成30年度には5名、令和2年度には6名となった。合併によって大きくなった倉敷市には①倉敷、②水島、③児島、④玉島、⑤船穂、⑥真備の6地域があり、それぞれ地域の特徴は異なる。2層を担当するS Cは5名であり、うち1名のみが2地域を担当、あとの4名はそれぞれ1地域を担当しており、全域をカバーする1層のS Cは1名という体制であり、いずれも専任である。

###### イ)つながるためのミッション

当初1名配属されたS Cは、従前に倉敷市合併前の旧町社協でデイサービスの相談業務で個別支援に従事し、市町合併後には日常生活自立支援事業を担当した後に総務課勤務を経験した。よって、地域に出て住民との関係を結びながら活動した経験は乏しく、地域の情報も十分ではない状況であった。また、それまでにS Cが読んだ資料には、「ニーズと資源のマッチング」、「担い手と活躍の場をつなげる」等の記載はあったが、マッチングやつなぐ以前に何をつなぐのか、どうやって住民とつながりをつくるのか等の方法が書かれたものもなかった。そのため、どのように地域を回ればよいのか、情報収集はどのようにすれば良いのか、さらに通いの場はどうやって「作れば」よいのか等の「方法」が全くわからず、困って市担当課に相談に行った。

担当課である市地域包括ケア推進室には、厚生労働省老健局より出向中の参与がいた。参与からは、「個別支援の経験がある場合、制度がどのように個々人に影響を及ぼすかがイメージできるので、今までの経験は生きるはずだ」と言われ、S Cは力づけられた。また、具体的に何をすればよいのか分からなくて困っているとの質問には、参与より「収集した情報は社協だけではなく、市にも報告し、共有してほしい」とした上で、1年目の取組として次に取り組んでほしいとの依頼があった。それは、地域をつなぐ専門職であるS Cとして活動する前に、自身が地域とつながるためのミッションでもあった。

図表- 32 取り組んだ事業

① 通いの場調査・情報発信事業 ・地域のサロン活動等、居場所の実態の把握、その運営者へのアンケート調査、 通いの場のガイドブック作成
② 地域支え合い活動普及啓発事業 ・支え合いのまちづくりフォーラムの開催(全市域対象 年2回)、 サロン交流会の開催(全6区)
③ 生活・介護支援サポーター養成事業 ・全9回のサポーター養成講座の実施、フォローアップ講座の開催

## -2. 地域に入り、今ある資源を見つける

### ア)地域とつながる方法としての「実態の把握」

一番初めにSCが取り組まねばならなかったのは、「①通いの場調査・情報発信事業」として提示された中の「地域のサロン活動等、居場所の実態の把握」であった。この目的は取り組むべき対象の状況を確認しようとするものであるが、地域との関係をこれから作らねばならないSCにとっては、調査のために地域に入って話を聞くことの「理由」や「大義名分」ができたことが大きかった。

「実態を把握する」には、とにかく地域に出ていくこと、住民と話すことが求められる。そのため、SCは様々なつてを頼り、とにかく自治会や集まり等に顔を出した。その過程で地域のキーマン・情報通の人々と知り合うこととなり、その人から紹介をしてもらい等の関係性をつくっていった。

当初、SCは、地域の取組を「つくる」という意識であった。しかし、「つくる」という言葉を聞いた住民から「それはそちら側からの見方であって、前から自分たちはこうした活動はやっていた」と言われ、「自分がすべきは、地域の宝物を見つけ、磨くことの手伝いなのではないか」と考えるようになる。様々な宝物を探し、それを磨くための手伝いであるという視点で見ると、地域には宝物の「取組」が沢山あり、それを「通いの場」として磨いていくことが自身の役割なのだと認識するようになった。その視点から見れば、単なる集まりであっても、それは十分に価値がある。

この、「地域の宝物を磨く」ということは、SCそして市にとって共通の視点となった。この「磨く」という視点は、取組を宝物として肯定する、すなわち評価する、ほめるという基本姿勢に結び付いた。地域との関係性を築く際に、いきなり「生活支援体制をつくりましょう」、「地域課題を考えましょう」と入り、危機感をあおっても共感を得られない。そのため、まずは相手の活動を肯定するという姿勢で関係を結ぶことが大事であった。その関係ができた後、徐々にそれぞれの思い、地域の話、地域の課題へと内容は深くなっていった。

以上の「実態把握」を契機にSCには地域との縁が生まれ、SCには様々な情報が入るようになり、それを市も共有することとなった。また、地域住民からはSCとは

地域活動を応援する人としての認知が進み、何かやりたいと思った時に情報をもらえる相手、相談する相手、共に考える相手と認識されるようになった。ヒアリングを行った市担当課の保健師からは、保健師の立場ではどうしても健康や保健から脱却できないことがあるが、SCは様々な人や企業につながる事ができているとの評価があった。

図表- 33 取組実績)つなぐものを「知る」・地域の宝物さがし・作戦会議

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	具体的な取組
地域づくりに向けた協議の場への参加	126	368	462	741	小地域ケア会議(第2層協議体) 仕組みづくり会議等
地域資源の把握・現地取材	88	171	150	273	サロン活動 生活支援サービス
サロン実態調査	430	499	600	700	
サロン運営者アンケート調査	115				通いの場の現状と課題について アンケート実施

#### 1)「今ある資源」の考え方

市では、通いの場のガイドブック「毎日がかようび」を作成し、配布している。ここでは、「通いの場」として、助成対象のサロンと並列で「趣味の会」、「井戸端会議」、「飲み会」等もあげられており、「2人からでも、お酒のんでも、拠点がなくても『通いの場』!」等と書かれている。これは、一から始めるのではなく、既存の場を活かしていくことの良さを伝えたい、という意識の現れである。これは本ガイドブックの大きな目的であり、2人からでも通いの場と考えられること、飲み会等の普段の何気ない集まりや会話が大事だと、繰り返し伝えるような内容となっている。

ガイドブックをつくるということは、地域の情報の集約や把握を進めることだけが目的なのではなく、その過程で概念や意識の整理、情報を語る力がつくと感じている。

倉敷市でも、人々同士支え合う機運の醸成は課題である。だが、住民に対し、市や市社協から一方的に「地域が希薄化している」、「無関心層が増えている」と言っても、住民側も受け入れられるものではない。宝物を見つけていく過程で「地域の課題を解決したい」人を見つけ、その人の動きをサポートしていくことで、それら課題の解決につなげていくという意識で臨んでいる。そのためには、高齢者には「自分がやっている取組も通いの場かもしれない」、「これならやれそうだ」、「これなら行ってみたい」等と思ってもらい、なるべく多くの人々に関わってもらえるよう、間口を広く、敷居を低くする見え方を意識している。

結果、ガイドブックに掲載されている取組は多岐にわたるが、行政から資金が入っているような取組よりも、住民が自分たちの取組として取り組んでいるものが多く掲載されている。

通いの場に行く・行かないは個人の自由である。しかし、通いの場の種類がたくさんあり、いつでも参加できる場があることを地域住民に発信し続けることは重要だと

市・SCは考えている。

### -3. 「今ある資源」を磨く

#### ア)今の取組にプラスする（事例）

小学校区単位の小地域ケア会議で地域課題のすり合わせは行われているが、SCはサロン等のもっと小さい規模の単位で話をしている。住民たちの取組のアイデアも、そうした話し合いの中で生まれることが多い。

##### ●歩いて見守る会

サロン活動の把握の中で、SCはウォーキングの会との関係を深めていた。ある日、SCと会のメンバーがおしゃべりをする中で「近くの独居高齢者が心配だ」という話題が出た。メンバー同士の会話は進み、毎日のウォーキングの中でさりげなく立ち寄ったら良いのではないかという話になった。あわせて、作業所に通う障害者、通学児童の帰宅等にあわせたルートや時間帯の工夫やアイデアが出て、ウォーキングの会は見守り支援活動も行う会となった。

##### ●移動支援の例

今まで通っていた体操のサロンに来ることが出来なくなった高齢女性のメンバーがいた。サロンに通うメンバーは心配になり、話し合いを行い、買い物やメンバーの自家用車を利用した送迎等の移動支援を行うようになった。その話し合いの際にはSCも入り、ボランティアグループでも入れる損害保険の紹介等を行い、移動支援の実施を支援した。

現在、サロン活動の中心である70歳代の活動が、今の60歳代にそのまま訴求力があるかと言うと難しい面もあるとSC自身も感じている。その際、他世代をミックスしていくことも一つの解決策とも考えられる。多世代交流の活動もその一つであり、それが通いの場ともなりうると思われる。

##### ●くらしき子育てネットワークはびばる

水島地域は三菱グループの転勤族が多く、若い子育てママ同士の交流の要望が強かった。母子保健の観点から保健師が交流活動の支援を開始したことをSCはキャッチし、混じってお茶出し等の手伝いを始める。その中で、ママ同士がおしゃべりをしている時に子どもの面倒や相手をしている人がいると良いという話になり、その時間には高齢者が子どもの相手をするという3世代の交流が生まれた。

平成30年7月豪雨時には、いつも子どもの相手をしてきている高齢者から「避難している子どもたちに食べるものをあげてほしい」という連絡が入り、ママたちが炊き出しを行う等、相互に助けあうだけでなく、何かと一緒に取り組むという流れができた。

#### イ)「見せる」ことで取組が進化する

宝物である地域の取組は、年2回の「支え合いのまちフォーラム」で発表される。発表される取組は様々であるが、共通するのは、住民の活動が「宝物」として肯定されていることであり、活動内容が評価されているという住民の自負である。そのため、

フォーラムへの登壇は「自身の取組の自慢大会」であり、そうした場で評価されることがモチベーションアップの機会にもなっている。登壇者が互いの取組から刺激を受け、良いライバル意識が芽生える場ともなっている。取組の発表は本フォーラム以外のサロン交流会等でも行われており、活動を見せる場を市・SCとも意識して設けている。

倉敷市では、高齢者保健福祉計画（第7期介護保険事業計画）で26の全圏域から様々な通いの場の取組を写真つきで掲載した。これは、一義的には様々な事例を知って取り組んでほしいと意図したものだが、市内に対する通いの場やSC活動のプレゼンテーションでもある。事例は、基本的に地域包括支援センターとSCで相談しながら選定しているが、地域包括支援センターは小地域ケア会議の中で住民とも相談し、事例を選定するよう依頼している。対象事例に対しては、「良い取組だから載せさせてほしい」と語りかけている。よって、住民にとっては「市の計画に自分たちの取組が載っている＝良い取組と認識されている」ということであり、そのことは住民たちのモチベーションアップにつながっている。一方、こちらでも圏域間の良い競争心が芽生えている状況もみられる。

以上は、住民からのサロン・通いの場の効果の発信である。行政から効果を示すことも大切かもしれないが、住民から発信することで、より多くの人に情報が届くと考えられる。市としても、これらの方法で住民のモチベーションを上げること、その状況を見て他の住民が真似する等で取り組みが進むと良いのではないかと考えている。

#### ウ)意識の高まりを促す

生活・介護支援サポーター養成講座は、平成23年度より市社協によって実施されている。平成28年の通いの場づくりの着手に伴い、自分たちも取り組みたい、やってみいたいという気持ちをサロン活動に活かせるよう、改めて育成に取り組み、担い手となりうる人も地域の宝であるとして磨く取組をしている。

図表-34 取組実績)通いの場への支援と開設状況

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
個人・団体が実施する「通いの場」	430	499	600	705
うち補助金対象サロン	160	195	227	

#### I)通いの場の増加

平成30年7月豪雨で、真備地域は大きな被害を受けた。被災し、避難所での暮らしを余儀なくされた住民にとっては、復興に向けて地域との関係を結びなおすことも必要であり、避難所では専門職も支援しながらのサロン活動が重要な場となった。そして、避難所で行われたサロン活動は、避難所解消後には地域の活動として継続している。被災地である真備はかねてより地縁が強い地域であったが、平成30年度にサロン等の地域の支え合いの場が増えた理由は、災害をきっかけに全世代で①地域への愛情

を再認識した、②次の災害への備え、認知症や高齢者をはじめとする生活の中で課題を持つ人々を支えていくことへの危機意識が芽生えた、③どのような地域や仕組みとすべきかを考えた、こと等が背景にあるのではないかとＳＣは考えている。

災害は、被災した住民と地域を改めて結び付けなおすことの必要も生じる。避難所で行われたサロン活動だけではなく、様々な所で行われた高齢者を含む地域住民の交流活動はまさに地域づくりの取組である。そして、それらが現在の通いの場にも結び付いている状況は、社会参加や交流を重視するこれからの介護予防と地域づくりが重なるものであることの示唆でもある。

#### ｴ)通いの場の効果の把握

通いの場の効果の把握は重要だと考えているが、未だしっかりと効果把握を行っている段階ではない。市は、住民のフレイル予防につながっているとは思っているが、その効果を数値化することが難しいとも感じている。そのため、実際に人々が集まっているという実績が重要だと考えており、毎年度ＳＣに通いの場の把握を依頼している。ＳＣとしても、ＳＣが地域の活動を把握していることが地域にある宝物を磨くことへの第一歩となると考えるところから、強いて言うのであれば数の把握ではないかと考えている。

#### ｵ)現在の通いの場の支援内容

以上を経て、現在の通いの場に対する倉敷市の支援内容は、次のようになっている。

取材・調査	情報把握・リスト作成
情報発信	ガイドブックの作成・通いの場一覧表電子版の更新
マッチング	相談支援、参加希望者と場へのマッチング
立ち上げ支援	作戦会議へ参加等
運営支援	サロン交流会、情報交流会、助成金・運営メニュー等の相談
意識啓発	支え合いのまちづくりフォーラム

## ② 実施体制

### -1. 通いの場に対する市の認識

倉敷市の場合、地域包括支援センター設置当初にセンターの管轄部署を庁内に作り、その部門長は代々保健師が務めている。そのため、介護予防や地域づくり等の考え方が根付いている。

フォーマルサービスには既に財政面、担い手や資源の点から限界が来ており、インフォーマルな生活支援のサービスが必要になってきている。フォーマルな支援は病気になったら治療する等、ゼロの時点より専門職の手によるものである。インフォーマルな支援はゼロの時点から開始するのではなく、日々の支え合い活動を通じて広がる

ものであり、そのためには各自の認識が必要になるため、その意識啓発に努めている。

よって、市は介護予防の取組推進に向けてインセンティブの付与等、更なる支援を充実していく必要があると認識している。市は、皆が集まり、話し合うだけの場であっても広義の意味で通いの場であると考えており、住民には通いの場には様々な種類があること、「集まる」ということだけでも効果はあることを知ってほしいと考えている。

市では市社協にSCを委託しているが、生活支援体制整備事業では一般的な委託業務にみられるような件数等の諸条件を決めて委託できるものでもないと考えている。仮に、●件実施等のように数値目標を定めたら、SCには数値達成を満たすことへのプレッシャーが生じることになる。だが、委託しているのは「まちづくり」という大きな命題に向けての取組だと考えていることから、市は市社協に対して成果物の作成は依頼するものの、具体的な数値目標は定めていない。一方、大きな命題であるがゆえに、SCはゴール無きゴールを目指している大変な状態でもありと理解している。

合併を繰り返してきた倉敷市では各地域に特色があり、「地域の実情に応じた」という考えが他自治体より進んでいる可能性もあると考えているが、合併を繰り返してきたがゆえに全地域で共通にすべきものも明確にすべきと考え、取り組んできた経緯がある。そのため、共通に必要なもの、地域ごとに行う必要があるものをきちんと考える素地があるとも市担当は考えている。

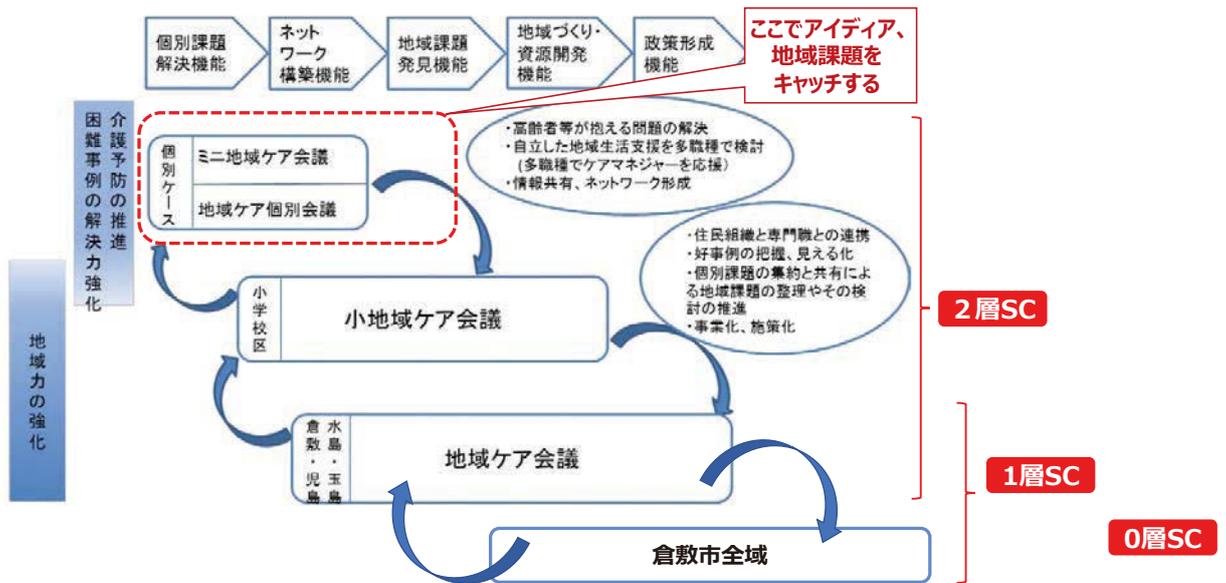
## -2. 倉敷市によるSCへの支援

倉敷市の地域ケア会議の体制は次のとおりである。小地域ケア会議では、市社協職員や住民代表、地域包括支援センター職員、保健師、SCの出席に加え、地元社会福祉法人や学校の教師が加わる場合もある。ここでゴミ出し支援や外出支援等の具体的なアイデアが出る場合もあるが、地域によっては情報交換レベルの場合もある。

SCが活動を進めていく上で心強く感じていたのは、一貫して市の強力なバックアップ体制があることである。倉敷市では、行政は0層であるとしたSCのバックアップ体制をつくり、高齢者保健福祉計画でもその姿勢を明確に示している。また、ヒアリングでは、市職員もSCのマインドを持つことが必要だという見解が聞かれた。こうした市の認識や姿勢はSC自身も実感しており、SC自身が市と共に取り組んでいることの実感、やらされ感や一人で動いているのではないという理解、自分の仕事へのモチベーションの向上につながっている。

毎月、市と全てのSCによる定例会が設定されており、事業の進捗状況の他、自由にディスカッションを行っている。ここには各地域のSCが参加していることから、改めて地域間の情報共有を行う場としても機能している。

図表- 35 倉敷市の地域ケア会議



倉敷市資料に一部事務局にて加筆

-3. 通いの場に対する取組とそれぞれのミッションの一致

現在、立ち上げ時のSCが全域を見る1層の統括SCを務めており、実施当初のマインドが引き継がれている。よって、仮にそのSCが他部署に異動となった場合に、現在と同じような事業の質を担保できるようにすることが重要となる。倉敷市のSCは、全員がSC専任であり、他業務を兼務していない。市社協の事務所内にSCの席は固まって配置されているため、それぞれが地域に出ている時以外は近くで仕事をしている。日中は全員が担当する地域等に頻繁に出ているが、夕方に事務所に戻った際には情報共有も兼ねて話し合う機会を持っており、その中でのマインドの共有が図られている。

また、この活動は市社協が担うべき地域活動であり、全市社協職員はSCであるというマインドをもって臨むことが必要だとの言葉が、ヒアリング時にSCからあった。同様の言葉は市ヒアリング時に市担当者からも聞かれたことから、SC個人の意識等ではなく、受託組織である市社協、市に共通した意識とも考えられる。ここからは、一連の活動に対する市社協という組織としての取組意義、自身の社協マン個人としてのミッションとの一致が見られる。

#### -4. 保健・医療の専門職の関与

通いの場と保健・医療の専門職とのつながりの事例については、未だ一握りである。現在、新型コロナウイルス感染予防のため、通いの場の開催が難しくなっている。そのため、薬剤師会がネットワークを組み、住民が集まる際の予防策を「通いの場通信」に寄稿してもらい、周知を図る等している。昨今では、保健・医療・福祉の専門職からも「サロンに関わりたい」という問い合わせをもらうようになり、徐々に保健・医療の専門職とのつながりもできつつある。

市担当の一人は在宅医療・介護連携推進事業をメインで担当していることから、地域のかかりつけ医と話す際に地域の通いの場の紹介を行うこともある。また、医療従事者を通じて通いの場の紹介も行う等、積極的に周知に務めている。

#### ③ 倉敷市の取組からのポイント

- 人々が集まっているという事実に着目し、それを今ある資源としてとらえて「通いの場」と明確に定義することで、そこを起点に介護予防・地域づくり双方の観点から取組の充実を図ろうとする明確な意識が市・SCに共通している。
- 以上は、SCによる伴走型支援、市の後方支援によって、取り組む住民らにも段階的に理解され、取組が徐々に充実していくよう段階を意識した働きかけが行われている。SCは住民の活動状況や場の変化を意識して、取組の把握時点から団体等との関係を深め、そこでの意見交換や共に考えることを通じて活動の充実に向けた働きかけを行い、効果的な情報や機会の提供等を考えている。その結果、住民の意識も仲間づくりから生きがいづくり、地域づくりへと広がりを見せ、結果として各主体（住民・市社協職員でもあるSC・市社協・市・市社協）の認識やミッションが一致・もしくは方向性が重なるような状況がみられはじめている。
- 市は住民の活動の後方支援を行うだけでなく、住民の主体的な活動に向けて働きかける者であり、取組の伴走者であるSCの重要性を認識し、その活動環境を整えて支えている。
- 地域での住民の活動は「宝」であり、SC・市はそれを共に磨いていこうという働きかけを行っている。よって、住民の取組について、SC・市は「してあげる」ではなく、「尊重する」、「教えてもらう」というスタンスで臨んでおり、今の地域の姿を肯定し、教えてもらいながら地域と関係をつくっていくことを重視している。

#### ④ その他

##### ●通いの場ガイドブック他

<http://kurashikisyakyo.or.jp/news/information/%E3%80%8E%E9%80%9A%E3%81%84%E3%81%AE%E5%A0%B4%E3%80%8F%E3%82%AC%E3%82%A4%E3%83%89%E3%83%96%E3%83%83%E3%82%AF%E7%AC%AC%E4%BA%8C%E7%89%88%E3%80%8C%E6%AF%8E%E6%97%A5%E3%81%8C%E3%81%8B%E3%82%88%E3%81%86/>

##### ●第7期倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/6647.htm>

## (2) 雲南市（島根県）

### ① 雲南市について

#### -1. 地域自主組織

##### ア)地域の自主組織の立ち上げへの取組

雲南市は、平成 16 年 11 月に 6 町村が合併してできた市であり、地域自主組織の設立は、合併を機に検討されることとなった。これは、今後の雲南市の 20 年間と日本の 35 年間の人口減少率が同程度、雲南市の高齢化率が 20 年後の日本とほぼ同水準という課題先進地域であり、住民を取り巻くネットワークが減少することへの危機感からであった。以上は合併前より課題として認識されていたことから、6 町村が集まる合併協議会の中でも時間をかけて熱心に議論され、結果として地域自主組織を核にして地域づくりに取り組むという話で合意された。地域自主組織は、概ね小学校区単位で編成されている住民組織で、自治会・消防団・PTA・老人クラブといった各種団体で構成され、交流センターを活動拠点として、地域づくり・地域福祉・生涯学習（社会教育）の 3 本柱の分野を中心に、様々な活動を展開している。

合併前の 6 町村はほぼ同規模の対等合併であるが、いずれも小規模町村であり、かねてより住民と役場の繋がりが密であった。そのような町村が合併して市となった場合、住民との距離が離れてしまうとの危機感からも、地域自主組織を作る必要が生じた。

以上から、平成 17～19 年の間に各地域で地域自主組織が立ち上がっていった。立ち上げの際に、地域で合意形成が図られないと取組は形骸化してしまうため、市も職員を投入し、しっかりと時間をかけて検討支援に取り組んだ。当初は色々と批判もあり、その都度市は説明を重ねたが、それでも各地域で地域自主組織が立ち上がっていったということは、最終的には地域のキーパーソンがその重要性を理解したことが大きいと考えられている。

雲南市は、雲南市まちづくり基本条例（平成 20 年 11 月 1 日施行）を定め、まちづくりの基本姿勢として提示しているが、その前文でも「まちづくりの原点は、主役である市民が、自らの責任により、主体的に関わること」と明記している。雲南市のまちづくりの基本は「協働のまちづくり」であり、市民が主体的に関わるための住民自治の仕組みが必要だと考えたことから、小規模ながらも様々な機能を持った課題解決型の住民自治「小規模多機能自治」の実践に取り組んでいる。

##### イ)地域自主組織の構成

市は 30 地区で構成され、全地区に地域自主組織がある。組織体制は各地区でさまざまであるが、基本的な組織構造として、地域自主組織の会長・副会長の下に各グループの代表者等で構成する理事会がある。福祉部会や地域振興部会を有し、各分野の取組を展開している。

各地域自主組織の拠点は、当該地域の旧公民館や旧学校施設等を活用した交流センター内の事務局である。地域自主組織の職員は常勤が2名、非常勤が2～3名程度であり、地域自主組織が直接雇用している。地域自主組織の職員の例としては、地域の福祉を担う職員として「地域福祉推進員」が配置されている。もともと地域福祉推進員は地区社協より委嘱していたが、現在は社協と連動して活動しているものの、別途地域福祉推進員を雇用している。平成30年からは、第2層の生活支援コーディネーターは地域福祉推進員が担っている。

図表- 36 地域自主組織内の人員体制



現在の課題としては、人口減で地域自主組織職員の次のなり手が少なくなったことである。基本的に雇用されているのは地域住民だが、ハローワークに求人を出すケース、地域外から採用する場合も出てきている。

#### ウ)地域自主組織の財源等

地域自主組織の財政面の支援として、市は地域づくり活動等交付金（人件費・事業費）を一括で出している。人件費・事業費の大まかな使途制限はあるものの、自由度は高い。地域自主組織ごとに異なるが、交付金は700万～4,000万円の範囲、平均約1,000万円程度であり、基本的に交付金の8割以上が人件費に活用されている。交流センターは、旧公民館や旧学校施設等で市所有の建物である。維持管理の指定管理者としては地域自主組織が指定されており、指定管理料は維持管理費相当で100～150万である。

当初、交流センターには、旧公民館当時と同様に市職員の身分をもった職員を配置していた。だが、事務局としては地域自主組織の会長の指揮命令で動くのが当然であるが、市職員の身分では市の雇用であり、指揮命令系統として良くないという話が出た。そのため、地域自主組織で直接雇用をするために交付金に人件費分を上乗せした。

#### 1)住民による取組の後押し

##### 【地域円卓会議】

地域自主組織が機能するためには「地域でできることは地域でやる」という意識を、住民・行政の双方で持つことが必要であるが、こうした意識は地域円卓会議で話し合う中でも醸成されていった。地域円卓会議は、住民と行政による協働のまちづくりを進めるためのものであり、地域自主組織や行政関係者、関係機関等が一堂に会して、

各種テーマについて取組みを紹介し、学びあい、議論する場として開催される。地域円卓会議では、テーマを設定し、地域同士、地域と行政等が対等な立場で協議する。

### 【地域自主組織連絡協議会】

地域自主組織には連絡協議会が設置されており、雲南市地域自主組織連絡協議会（月1回・地域自主組織会長と市の各部局が出席）、各町（旧町）地域自主組織連絡協議会（町によって開催頻度は異なる・地域自主組織単位で開催）がある。

地域自主組織のような住民組織が成熟する過程では、カリスマ的なリーダーの存在が語られることが多いが、雲南市の場合は決してそのようなものではなかった。さまざまな検討や協議の過程の中で、住民が「自分達でやるしかない」というある種の危機感のような意識や主体としての意識を持つようになったとも考えられる。市は、そうした住民の思いや活動を後押しすることに専念し、注力している。

地域の取組は、各地域自主組織が参加する年4回の発表会の中で共有されている。自身の取組を紹介したい気持ちもあれば、他地域で良い取組があれば「真似してみよう」、「うちも取り組んでみよう」等の向上心も生まれるため、そうした相乗効果が今の地域自主組織を作ったとも考えられる。

## -2. 住民を支える体制

### ア) 住民を支える重層的な体制

地域自主組織の動きにみられるように、地域のことは地域でやろうとする意識が住民には芽生えている。この背景には、地域自主組織の役員や職員が住民の声をよく聞いていることが大きいものと考えられる。

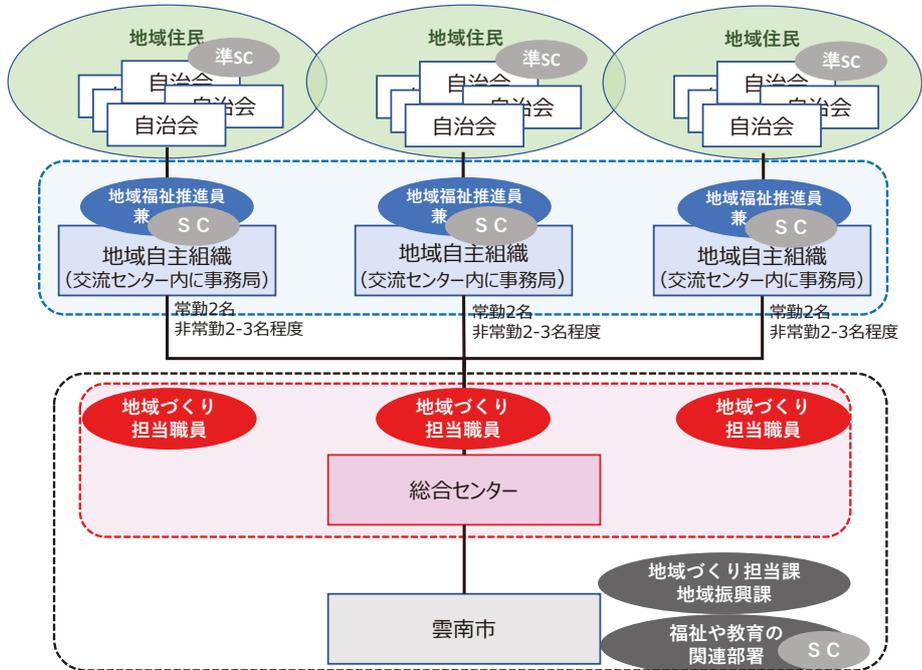
地域自主組織だけで取り組むことが難しい問題等の場合、市にも相談が来ることになる。市には「地域づくり担当職員」という地域自主組織の窓口となる職員が旧町単位で配置されており、そこが地域自主組織の相談窓口となっている。地域づくり担当職員は市役所支所である総合センターの自治振興課に配置されて地域自主組織の個別支援を行っているが、それは旧公民館を交流センターにするタイミングで実施した。

合併直後には、総合センター自治振興課が中心となって、地域自主組織の立ち上げの支援を行っていた。その後、地域自主組織の形が一定程度できたことから、市は地域づくり担当職員を配置した。地域自主組織の立ち上げは、町村合併によって雲南市が生まれる際のメインの取組であったため、市は手厚い体制を整えるべく、動きのとりやすい若手・中堅の職員を投入した。配置された職員の強みは、当該町の出身者だということである。だが、地元の事を良く知り、顔見知りの住民も多いが故に、物事を進めにくいという難しさもあった。市の総合センターの地域づくり担当職員は、町単位で一人配置されているが、それぞれの町で地区数が異なるため、負担の平準化は検討課題である。

庁内では、地域自主組織の取り組みの主要3本柱（地域づくり・地域福祉・生涯学

習)に関わる、地域振興課、地域づくり担当職員、福祉・教育関連の関係部局、社会福祉協議会等の担当者が集まった関係部局会も定期的で開催されている。また、関係部局会には、議題に応じてその他の部局からの出席もある。(例：自主防災の議題には防災部局が参加する等)

図表- 37 住民を支える体制



(事務局作成)

### 1)福祉視点から地域の課題をキャッチする

地域自主組織内には自治会があるが、各自治会にも自治会福祉委員がおり、住民に最も近い第3層の生活支援コーディネーターのような位置づけとなっている。

第2層の生活支援コーディネーターは、地域自主組織の職員である地域福祉推進員が兼ねている。多くの組織では、地域福祉推進員及び自治会の福祉委員は地域自主組織内の福祉部に所属している。自治会の福祉委員は地域の中で気になったことを第2層の生活支援コーディネーターでもある地域福祉推進員につなぐ役割が期待されている。

現在、第1層の生活支援コーディネーターは市職員3名（健康づくり政策課職員2名、健康福祉総務課職員1名）が兼務で担っている。昨年までは嘱託職員を直接雇用して配置していた。今後は市社協に事業の一部を委託することも想定しており、市と市社協の両方に第1層の生活支援コーディネーターが配置される予定である。

### 2)住民と地域自主組織

地域自主組織は地域住民による地域の運営主体だが、住民から地域についての苦情や意見がある場合、まずは地域自主組織の方に言わなければならないというような

ルールはなく、直接市や総合センターに話をすることも可能である。

地域での結束が強くなるほど、そこに馴染めない人が出る可能性がある。現在の地域自主組織の中心は高齢者であり、若い人の場合、関わりにくさを感じる可能性がある。そのため、地域自主組織の5か年計画策定時には、地域自主組織は各地区の中学生以上に住民アンケートを行い、できる限り広く住民の声を聞こうと心がけており、現状90%以上の回答率がある。一方、一部地域では、自治会が地域自主組織に加入しないこと等が課題となっている所もある。

## ② 地域のさまざまな取組（事例）

### -1. 「行事」を「取組」へと進化させる（イベント型から課題解決型へ）

雲南市では、地域自主組織で実施される取組を、イベント型から課題解決型へと進化させることを推奨している。各地域で実施される取組は、地域自主組織の役職員や地域自主組織連絡協議会等を通じて、各地域で発行される広報の共有等によって市はキャッチし、取組の深化を支援している。

また、地域自主組織のスタッフがサロン等にニーズ調査に行く「つぶやき拾い」も行っており、そこでキャッチされた内容を取組へとつなげていく動きもある。

### -2. 地域のさまざまな取組（事例）

雲南市では、総合センター及び地域づくり担当職員を通じて住民の取組の多くを把握しているが、次はその一部である。

#### ア)はたマーケット（波多コミュニティ協議会）

平成26年3月に地区内唯一の商店が閉店し、住民は地区内での買い物に困る状態となった。しかし、新たに商店が開かれる目途が立たなかったことから、住民たちは話し合いを行い、波多コミュニティ協議会自ら商店を開くこととした。

商店は、交流センター（旧波多小学校）の一室を利用することとし、そこに商品棚や冷蔵庫等を設置した。店員の配置が必要ではあるが、現時点でその業務量も大きくないものと考えられたため新たに雇用はせず、交流センター職員が兼務で店の対応をすることにした。そのため、新たな人件費等のコストは発生せず、現在まで黒字で運営している。

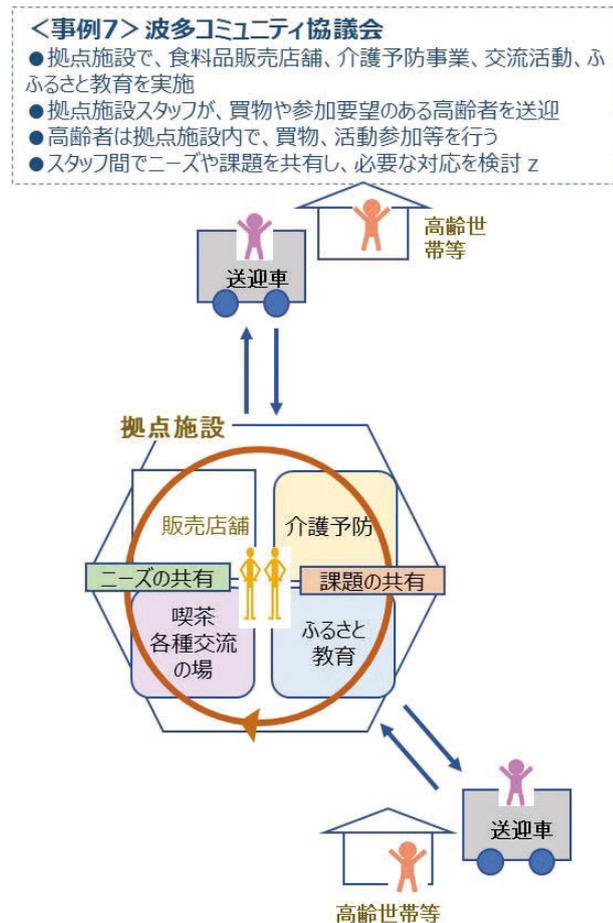
営業時間は、日曜祝日を除く午前9時～午後5時半であり、品揃えは野菜や肉、飲料、加工食品等700品目に及ぶ。平成27年2月からは酒類の販売も開始した。品揃えは生活に困らない程度かつ住民ニーズにも応えていくこととし、特売も行っている。商品調達等は、家族経営の小規模スーパー等を顧客とする全日食チェーンが全面的に協力している。波多コミュニティ協議会のような住民組織が全日食チェーンのような組織につながることの難しさが考えられたことから、市は協力を得られそうな業者を

探し、両者がつながるための後押し等を行う等して実現化を支援した。

波多コミュニティ協議会では、波多地域内だけを運行する「たすけ愛号」を所有しており、車を所有しない人への無料送迎、はたマーケットで買い物をした人の無料配達を実施している。はたマーケットには喫茶スペースも併設しており、そこで買い物客同士の交流も図られている。そのため、買い物の支援によって日常生活を支援するだけでなく、安否確認やひきこもり防止等の福祉的な機能も持つ取組となっている。

参考：波多コミュニティ協議会の取組

資料提供 有田委員（島根県中山間地域研究センター企画情報部地域研究科研究企画監）



#### 1) 笑<sup>え</sup>んがわ市（中野の里づくり委員会）

平成 22 年 10 月に JA が閉店し、その空き店舗の活用を地域で検討することとなった。その結果、平成 23 年 6 月に産直市＋サロン機能の「笑んがわ市」がオープンした。

笑んがわ市は毎週木曜日の午前 10 時～午後 2 時まで開催され、産直コーナーでは地元の野菜、JA 果樹センターの果物、漁港からの鮮魚販売、パンの移動販売、生協等が出店されている。この辺りの場合、農業を営む中で鎌や包丁等の刃物とぎを自身で行う方が多いが、高齢によりそれが難しくなる高齢者もいるため、笑んがわ市に合わせて、地元の方が数百円程度で刃物とぎを行う出店もある。人が集まることによる新たな経済交流も生まれている。

産直コーナーの横には憩いのコーナーがあり、200 円を払えば誰でも手作りのお茶

請けやコーヒーが飲食可能であり、地域内外の人たちの交流の場にもなっている。笑んがわ市にも無料送迎の仕組みがある。

#### ウ)躍動鍋山ささえあい事業（躍動と安らぎの里づくり鍋山）

「躍動鍋山ささえあい事業」は、地域づくり応援隊で雲南市にきた看護師（コミュニティナース）がきっかけとなった活動である。

事業に参加する看護師が地域の集まりに顔を出し、地域福祉・生活支援・集いの場等の課題やニーズ把握、地区内の人材等、社会資源の調査・発掘を行っている。交流センターには「医療・介護等の相談室」機能を有する住民の集いの場を開設し、地区内の人材をはじめとする社会資源を活用して地域外とのネットワークも構築している。

この延長で、「ちょんてご～ちょんぼしてごするチーム※～」という地区内看護師有志によるボランティアチーム（9名）が作られ、見守り活動や医療の情報提供、医療相談を行う他、ちょんてごカフェ（毎月第4金曜日）を開催し、体組成測定や、血圧測定、健康相談等を実施している。（※出雲地方の方言で「ちょんてご」は「ちょっと手助けする」の意）

本事業とは別で、躍動と安らぎの里づくり鍋山では、「まめなか君の水道検針」という事業も行っている。躍動と安らぎの里づくり鍋山が市水道局から水道検針を受託し、毎月、全世帯（425戸）を訪問し、その際に声がけを行っているものである。

こうした取組の流れから、同地域では「まもる君のまかせて支援事業」も行われている。これは地域自主組織の会長発案の事業だが、キッズ携帯を独居の高齢者全員に配布し、親子機能を活かし、緊急事態があった際に紐を引っ張ると連絡ができるという取組であり、住民同士の近さがうかがわれる。

#### I)その他

「新市いきいき会」の住民情報把握を目的とした福祉カード（住民台帳）作成、「塩田地区振興会」の配食サービス、「阿用地区振興協議会」では地区独自の体操（アヨさん体操）が実施されている。配食サービスは10地区程度で実施され、地域独自の体操が5地区程度で実施されている。

### -3. 地域ケア会議との関係

地域自主組織の中に地域課題を話し合う場があり、地域ケア会議とも連動している。地域課題を話し合う場で笑んがわ市の運営ボランティアから、笑んがわ市に重度の認知症の人が来ているのだが、どのように対応したらよいかわからないという話が出た。地域自主組織の地域福祉推進員は第2層のSCでもあるため、この情報は市にも伝えられ、開催された地域ケア会議の中で取り上げられた。地域ケア会議では、「笑んがわ市」のボランティアの力を借りながらうまく支援していこうという話となり、会議には「笑んがわ市」の近くにある小規模多機能の事業所にも参加してもらい共有した。

以上の話は全市でも共通すると考えられたことから、市全体のケア会議において認知症の人をどのように支えるかを取りあげ、市内のケアマネジャーが参加した。

### ③ 通いの場の状況

第7期の高齢者福祉計画では、通いの場を200箇所にすることを市の目標としている。新型コロナの影響はあるものの、このような時期ゆえに「集まりたい」という声も多く寄せられ、開催に留意はしながらも数値としての目標は達成できる見込みである。市は、社協を通じて年間6回以上サロンを開催している所に助成を行っており、その数は把握できている。参加者は概して女性が多いが、男性限定で歴史を研究するサロンもある。だが、助成対象以外の場合でも、通いの場として考えられる所はあるものと市は考えている。

市の保健師は地域に出向き、サロン等とも関わりを持っているが、「何かやりましょるか」等の積極的な働きかけを行うのではなく、「呼ばれたら行く」というスタンスで臨んでいる。それは、日頃より地域やサロン等との関係性を深め、健康に対する意識喚起に努め、専門職からは色々な情報提供もできることを伝えた上で、「地域側から声をかけてもらう」等、住民自らが話を聞きたいと考えるように働きかけていることによる。その結果、サロンからは「こうした話を聞きたいから、保健師・管理栄養士・歯科衛生士を呼んでほしい」等の声がかけてくるようになっている。

### ④ ポイントと考えられること

- 市内30地域に地域づくり・地域福祉・生涯学習を担う地縁型住民組織として、地域自主組織が地域課題解決に取り組んでおり、既にそこでは地域づくりと介護予防は連動している状況がみられる。
- 住民らによる取組をエンパワーメントする仕組みとして地域円卓会議があり、その場で市民と市の協働体制や意識の醸成が図られている。
- 各地域の自主性を重視する市の方針は、地域づくりをはじめとする全般の施策でも徹底されており、そのための伴走支援・後方支援の体制もつくられて、職員の意識の統一も図られている。
- 地域をしっかり応援していくために、庁内の連携体制や担当課による第1層SC、地域自主組織支援に向けた総合センターと地域づくり担当職員、地域自主組織の交流センターと地域福祉推進員/兼第2層SC、自治会福祉推進員を準SCとする見立て方等の拠点と人材が配置されている。
- 以上のような体制とそれを構成する拠点と人材の存在とネットワーク、地域自主組織では住民の生活課題として地域づくりも介護予防の取組も捉えられている。このことから、地域づくりの取組の中であげられた課題が地域ケア会議に共有され始めている等、地域づくりの取組・介護予防の取組と区切られず、一体化しつつあるものと考えられる。

### (3) 日南町（鳥取県）

#### ① 町・包括と保健・医療・介護・福祉の連携体制

##### -1. 今までの経緯

日南町では、町（福祉保健課）・地域包括支援センター(直営)と日南町立病院、介護事業所等の保健・医療・介護・福祉の機能が連携して取り組む体制ができています。(別添の「参考資料：日南町における町と保健・医療・介護・福祉等との検討の場（詳細）」参照)

その体制は、①在宅支援会議、②認知症作業部会、③地域包括ケア会議企画会議、④地域包括ケア会議、の4つの場から成る。この体制の素地になったのは、昭和59年より開始された「訪問連絡会」である。訪問連絡会は、昭和58年施行の老人保健法で訪問看護に関する諸制度が発足し、病院の訪問看護に初めて診療報酬点数化が行われたことに端を発する。その後、日南町国民健康保険日南病院（以下：日南病院）で訪問看護が始まり、保健師やヘルパーに加え、訪問看護師が地域に出る状況になったことから、訪問連絡会はその3つの職種が訪問時の連携をとるために始められた。この訪問連絡会が発展し、現在の「在宅支援会議」と「地域包括ケア会議」に分かれていった。

図表- 38 日南町における町と医療・保健・福祉等との検討の場

在宅支援会議 S59年～ ※訪問連絡会として開始	週1回	【個別事例について検討】 ケース(要介護高齢者)の情報交換、課題を検討して支援を行う	日南病院 日南薬局 日南福祉会 日南町福祉保健課
認知症作業部会 H23～	月1回	日南町の認知症施策の検討	日南病院 日南福祉会 地域包括支援センター
地域包括ケア会議 企画会議 H22～	月1～2回	地域包括ケア会議の内容や連携の問題点の検討、介護保険事業計画の検討	日南病院 日南福祉会 日南町社会福祉協議会 地域包括支援センター
地域包括ケア会議 H59～ ※訪問連絡会として開始	年10～12回	【全体についての検討】 高齢者支援に係る機関のNWをつくり、介護や買い物、食生活、住まい、生活の支え合い等具体的な取り組みにつなげられるように提案する  保健・医療・介護・福祉についての課題  地域の生活課題	日南病院 日南福祉会 日南町社会福祉協議会 地域包括支援センター  上に加えて 関係団体 まちづくり協議会 ボランティア組織 民間企業

「在宅支援会議」で現場(ケース・事例)から課題を拾い、「地域ケア会議企画会議」のメンバーも入って取りまとめ「地域包括ケア会議」に提起

「地域包括ケア会議」で取り組むべき地域課題を整理(高齢者の生活(地域)課題)

その課題に対し、「地域包括ケア会議企画会議」は「地域包括ケア会議」の**全体目標**を検討し、作成(4団体で協働して検討)

「地域包括ケア会議」では**全体目標**を共有すると共に、各団体がそれぞれ掲げる目標も共有する

## -2. 日南町の会議体

### ア)在宅支援会議

「在宅支援会議」は、地域の高齢者のケースの情報交換や課題を検討する場であり、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能を担っている。

週1回（毎週月曜日）に開催されており、日南病院、日南福祉会、日南薬局、福祉保健課（認定調査員他）・地域包括支援センター等の専門職として主任等チーフクラスの医療・介護職の経験値が豊富な現場職員が参加している。病院からも、一般病棟・療養病棟・外来の看護師、リハビリテーション科・薬剤科、医師等の人員を出ている。

図表- 39 在宅支援会議



### イ)地域ケア会議

日南町の中学校区は1つのため、町全体での日常生活圏域は1つである。よって、地域包括ケア会議は地域ケア会議に該当し、その対象範囲は町全体となる。

地域ケア会議には5つの機能（①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能）があるとされている。よって、日南町の地域包括ケア会議では、在宅支援会議での検討内容を踏まえ、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能を担っている（地域包括ケア会議にも①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能はある）。

### ウ)地域包括ケア会議

地域包括ケア会議は年10～12回を目標に開催している。

地域包括ケア会議には2パターンあり、保健・医療・介護・福祉の専門職が集まる会議と、地域の生活課題の話し合いをする会議に分かれる。保健・医療・介護・福祉が議題の時には、日南病院、日南福祉会、日南町社会福祉協議会、日南町福祉保健課・地域包括支援センター（以下、「4団体」という。）等の中間管理職やトップクラスが参加し、話し合いを行う。日南病院では看護部長（一般病棟）・副部長（外来）、療養病棟師長、リハビリテーション科長、病棟医長、院長、事務部長、管理者が参加している。

地域の生活課題が議題の時は、それらに加え、専門職以外の関係者を依頼し、今後の方針・対策等の検討を行う。参加者は、まちづくり協議会、民生児童委員、地区保健委員会、食育推進員、シルバー人材センター、老人クラブ、移動販売業者や町内スーパー等一般企業や消防署、郵便局等の様々な人が議題に応じて参加していることから、メンバーも固定ではない。

地域包括ケア会議の議案は、月1～2回行われる地域包括ケア会議企画会議でテーマが決められている。地域ケア包括ケア会議企画会議で方針や具体策の原案を協議し、地域包括ケア会議で確認、決定し、施策の推進を図っている。

### 1)地域包括ケア会議企画会議

地域包括ケア会議企画会議は、4団体の中間管理職が参加している。各団体が、地域包括ケア会議で確認、決定した施策の実行、推進ができるように中間管理職の参加となっている。日南病院では看護部長（一般病棟）・副部長（外来）、療養病棟師長、リハビリテーション科長、医師等が参加している。

## -3. 要援護者から見てきた生活（地域）課題

日南町では、在宅支援会議・地域包括ケア会議等からみえてきたことを、高齢者の生活（地域）課題として次のように整理した。

### 【高齢者の生活(地域)課題への支援】

1. 薬がきちんと飲めない、自分自身や家族で健康管理が出来にくいことへの支援
2. 食生活(材料を買う、3食作る、食事回数や量などが不規則になりがち、孤食)が困る事への支援
3. 認知症を理解して安心して暮らせる地域づくりへの支援
4. 自分の終末期をどう迎えたいか伝えておくこと、本人の意思を尊重する家族、地域であることへの支援
5. 日南町で暮し続けられるために、どんな住まいが必要かをみんなで考えていく事ができる支援
6. 離れて暮らす家族への支援

この課題を共有した上で、地域包括ケア会議に参加する4団体で「地域包括ケア会議全体目標」の策定を行い、各団体の目標を設定し、活動している。

### 【地域包括ケア会議の全体目標(令和2年度・大項目)】

1. 地域活動(住民)と保健・医療・介護・福祉専門職の連携を行う
2. 連携方法のよりよい活用を検討し確実に行う
3. 在宅生活を支援する制度を住民が活用できるように職員が学習する
4. フレイル予防を推進する
5. 認知症高齢者支援について支援体制を整える
6. 小・中・高校生に保健・医療・介護・福祉に興味をもってもらう

## ② 専門職中心（地域ケアシステムの構築）と住民中心（地域共生社会の実現）の地域づくりの連携

### -1. 要援護者から見た生活（地域）課題への支援を町全体で取り組む限界

日南町では昭和 59 年より保健・医療・介護・福祉の連携を図り、要援護者から見た生活（地域）課題を抽出し、平成 24 年からは地域包括ケア会議での検討を始めた。生活課題の議題については、多様な職種、団体、ボランティア、一般企業や住民等の参加による検討や連携を行ってきたが、町全体で地域づくりを検討しても、なかなか進まないジレンマがあった。

日南町は旧村単位の 7 つの大きな地区に各まちづくり協議会、33 の小さな自治会単位があり、それぞれに地域の特性がある。そのため、地域課題の検討や地域づくりについては、生活に根差した地域の単位で取り組む必要性を感じていた。

そこで、地域づくりを目指した「地域支え愛ネットワーク活動」では、7 つのまちづくり協議会ごとに、まちづくり協議会・自治会と協働して行うこととした。平成 26 年度に 2 つのまちづくり協議会単位で開始し、平成 27 年度に 3 つ、平成 28 年度に 2 つと、3 年間で 7 つのまちづくり協議会・33 自治会で開始し、継続している。

### -2. 地域の実情に合わせた取組「地域支え愛ネットワーク活動」

#### ア)地域の関心の高い「地域防災」が入口

概して健康や介護についての地域住民の関心度は低く、防災などへの関心は高い。よって、まず地域と一緒に取り組むためには、地域の関心の高い内容から入ることが望ましいと考え、「地域支え愛ネットワーク活動」の 3 つの柱は、「1. 地域防災、2. 地域福祉、3. 介護予防・地域づくり」とした。

#### イ)地域ごとに異なる体制や進捗

地域ごとに方法も組織体も様々であり、活動内容にも地域差がある。まちづくり協議会の組織体制として役員会や検討組織が設置されているが、まちづくり協議会と自治会が協働して活動する地域や、自治会が中心となる地域等、動き方はそれぞれである。まちづくり協議会の役員会の参加者は、まちづくり協議会の部会の代表者や自治会長が主であるが、地域により地区保健委員、民生委員、自衛消防等が参加している。

初年度は「1. 地域防災」を中心に、ひな形を提案した。災害時の避難行動に関する全戸アンケート、要配慮者への戸別訪問、全戸アンケートの結果から支え愛マップ（要配慮者情報等）の作成などである。2 年目以降は、地域の協議により、活動の進捗状況ややり方が異なり始めた。専門職同士の検討では、保健、医療、介護、福祉などではベースとして共有できるものがある。それでも意思統一などは課題となるが、ベースの共有が出来ていない中で地域住民・役員の様々な意見をどう集約していくか、何度も話し合う地域もあれば、強い意見に引っ張られる地域、消極的な地域、行政の意見

を頼る地域など、役員の意識の違いにより様々な進み方があった。また、行政の中でも一つの事業で地域差があることに違和感のある職員との意識共有も必要であった。地域の実情に合わせた支援の難しさを感じ、かなり戸惑うことも多かった。

一方、まちづくり協議会や自治会とタイアップしたことのメリットとして、地域包括支援センターの活動ではなかなか接することできない男性、特に50代以上の地域のリーダーとしっかり話し合える関係をつくることができた。

図表- 40 支え愛マップの作成(通いの場を活かして自治会役員も参加)

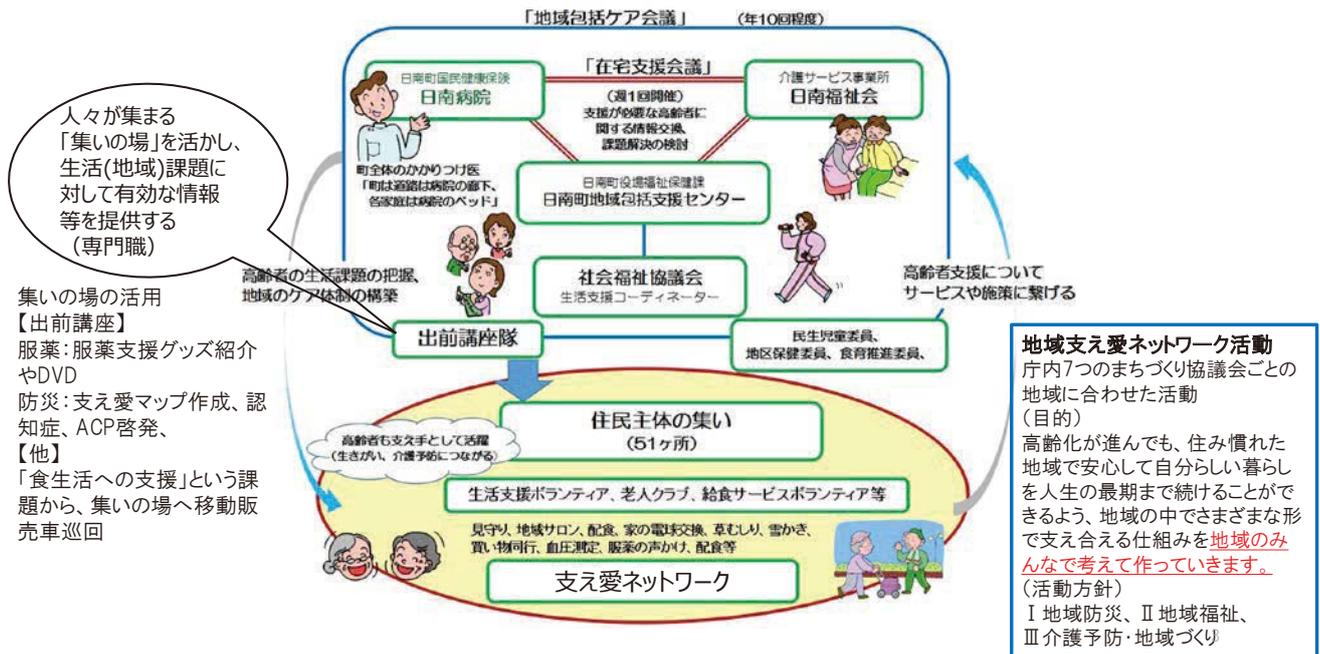


### -3. 地域支え愛ネットワーク活動における地域と専門職の関わり

日南町では、日南町社会福祉協議会に地域支え愛ネットワークコーディネーター、SCを委託している。それらコーディネーターの活動開始時より地域包括支援センターは関わりを持っており、令和元年度からは町総務課に配置された防災専門員も加わり、3者が地域と協働している。これらが日南町の専門職中心(地域包括ケアシステムの構築)のネットワークと住民中心(地域共生社会の実現)の地域づくりのネットワークが連携する際の要となっている。

地域支え愛ネットワーク活動の状況は、保健・医療・介護・福祉の専門職が中心となる地域包括ケア会議企画会議、地域包括ケア会議でSCと地域包括支援センターから情報や課題等の報告が行われることで共有され、専門職による検討が進められる。そこで専門職が検討した内容は、SCと地域包括支援センターが地域支え愛ネットワーク役員会等で報告を行うことで情報共有し、役員会等での課題検討に活用されている。

図表- 41 地域包括ケア会議と支え愛ネットワークの関係



日南町資料に一部事務局にて加筆

地域包括ケア会議等と地域支え愛ネットワークで情報や課題の共有が図られた例としては、次のようなものがある。

- 地域住民が身体の不自由な方の災害時の避難支援に困難を感じているという情報が会議で共有された。このことから専門職ではサービス担当者会議において避難支援の検討を行い、避難支援に係る住民・関係者とどのように連絡するか、専門職の関わりを地域住民にどう伝えるかの検討を行った。
- 地域からの情報で、専門職が地域の見守りの仕組みの必要性を強く感じたことから、その原案の検討を行った。見守りの仕組みづくりに地域が取り組むきっかけになるよう、地域で行う全戸アンケートに生活の困りごとを取り入れたり、ゴミだしや見守りについて専門職から原案を提案したりした。その結果、見守りの仕組みの検討を始めた地域もある。

以上のような活動が進んでいる背景としては、以前から地域包括ケア会議の生活課題の議題に参加していた、まちづくり協議会役員、民生委員、地区保健委員、食育推進員等が地域の活動の理解者となっていることも大きい。

#### -4. 地域支え愛ネットワークと通いの場

地域支え愛ネットワーク活動初年度の最初に取り組んだ「1. 地域防災」では、災害時の避難についての全戸アンケートを行った。アンケートで「災害時の避難に支援を要望する」と回答した要援護者に対しては、地域役員と一緒にSCや地域包括支援セ

ンターが個別訪問を行った。訪問後に行った今後の活動についての話し合いでは、日頃からの見守りや健やかに暮らすことについての取組も地域では必要だと感じた地域役員も多かったため、高齢者には地域に「通いの場」(※日南町の場合、「集いの場」という)が必要だという理解が浸透した。そして、生活課題の解決が必要だと思う人々も多かったことから、その担い手となるリーダーを探すことになった。

町では、平成 27 年度の総合事業による通所型サービス B として「日南町住民主体通所型サービス」を開始した。平成 27 年度の申請団体は、平成 26 年度に支え愛ネットワーク活動に取り組んだ 2 つのまちづくり協議会からの団体である。3 年間で全てのまちづくり協議会が地域支え愛ネットワーク活動に取り組んだことも、町内で多くの団体が通いの場に取り組むきっかけの 1 つとなった。現在は、多くの自治会が通いの場の活動に対して自治会保険の対応を行う等、自治会活動としての位置づけも図られてきている。

通いの場の申請団体の代表者や世話役には、地域支え愛ネットワーク役員や自治会長の他、地域包括ケア会議に参加している民生委員、地区保健委員等が就いていることも多い。また、老人クラブの賛同もあることから、老人クラブの役員、特に男性役員が代表者を務めるところも多く、男性が代表者の団体の場合は男性の参加者も多い。また、代表や世話役をしている地域の役員には、退職看護師・保育士・介護士等の専門職の経験者も多い。

昨今の状況から、それまでの通いの場の活動から拡大した動きもある。令和 2 年 4 月に新型コロナウイルス対策で通いの場を 1 ヶ月休止した際、ある自治会長から「通いの場で安否確認ができていたが、今はそれができにくくなっている。心配な高齢者がいるため、弁当配達と合わせて見守り・声かけを行いたい。」との話があった。そのため、地域包括支援センターの管理栄養士、地元の飲食店、自治会ボランティアによって、弁当配達と見守りが行われた。現在、飲食店は休業しているため、弁当配達は休止しているが、引き続き見守り活動をどのように取り組むかの検討を行っている。

## -5. 通いの場の継続支援

### ア)「通いの場」の代表者や世話係への支援(伴走支援)

日南町住民主体通所型サービスの実施の必須条件は体操を行うこととしており、行っている体操は主に百歳体操である。百歳体操を始めた理由としては、DVDを見ながら自分たちで飽きずに楽しくできるということにある。百歳体操のDVDは、この体操がどこの筋肉に効果があるのか、立ち上がりやふらつき予防、しっかり歩ける等のような生活動作に効果があるのか等の解説を加えた日南町版であり、日南病院理学療法士、地域包括支援センター理学療法士、町社会福祉協議会 S C が協力して作成して各団体に配布した。活動は、40 分間は体操を行い、その後は参加者間での交流等を含む団体ごとの自由な取組という基本的な構成で行われており、合計 2 時間程度の開催である。一方、必ずしも体操、運動に関心がある・得意であるという人ばかり

ではないため、その人々への対応が課題だと考えている。

活動継続のためには、団体の中心的役割を担う代表者や世話係への支援が大切だと考えている。地域包括ケア会議では通いの場の継続の支援として、90歳以上で参加率80%以上の高齢者と当該年度に100歳になる参加高齢者に対する表彰、「服薬支援のDVD」、「乙さん入院物語（介護保険と入退院連携）」、「地域で支えよう大切な人（認知症対応）」等の4団体で作成したDVDの貸し出し、出前講座の紹介等を行っている。

地域包括支援センターの伴走支援としては次のような支援を行っている。

#### 【理学療法士による支援】

団体の活動開始時には、体操指導に地域包括支援センターの理学療法士が4週間続けて出向く。その後、6ヵ月後、1年後に出向き、体力測定を行う。以後、年1回は、体力測定に出向いて体力の維持・向上等の状況と一緒に見てアドバイス等をしている。また、通いの場の参加者に対するアンケートも実施している。

#### 【保健師による支援】

地域包括支援センターの保健師も通いの場に年1~2回出向き、チェックリストの記入や興味関心シートを用いて各参加者が行う目標設定のサポートをしている。それぞれが自分用の個人ファイルを持っており、前年度の目標を振り返り、当年度の目標を決めることができる。市では目標シートや体力測定のデータ、アンケートを集計し、通いの場の実施効果を確認するための資料としている。そこからは、体力面では体操による効果があることが分かっており、アンケートでは参加者同士で話すことが楽しいという意見が見られている。

だが、字をかくことが苦手な人や体力測定を他人の前で行うことが苦手な人も多く、体力測定の時に参加者が減るといった問題も生じている。介護保険では保険者機能強化推進交付金の指標項目として、個人の介護予防効果判定に身体的データの活用が求められているが、それを実現するには体力測定に消極的な住民の協力が必要になるため工夫が必要だと考えている。

日南町においても高齢化が進み、現在では以前からあったお茶飲み会やカラオケ等の自治会、地域の団体から外れた住民主体のサークル活動等はあまりみられなくなってきた。60歳台の人々は家でも農業をやっており、地域とのつながりもあるが、それより下の年代では町外で仕事をする人が多く、地域の活動からも遠ざかっていることから、現在とらえている高齢者像は変化してくると思われる。現在の通いの場に参加していない人たちが取り残されない様、体操だけではなく、多様な取り組みをしていきたいと考えている。

#### 1) 移動販売による買い物支援の取組

買い物支援の一環として、通いの場に地域の業者が移動販売に来ている。移動販売での買い物を目的として、通いの場を利用しているのかどうかは不明だが、通いの場

の参加者達は移動販売を利用することが多く、人気があることがわかる。

図表- 42 通いの場への移動販売車の巡回



住民主体通所型サービス  
開催場所に、移動販売車  
が巡回

(連携)

- ・町内移動販売者
- ・住民主体通所型サービス世話係
- ・生活支援コーディネーター(社協委託)
- ・町企画課
- ・福祉保健課・地域包括支援センター

#### ウ)通いの場への4団体の支援「出前講座隊」

平成28年9月より、主に4団体の専門職から成る通いの場への出前講座隊の仕組みを作った。出前講座は、各団体とも年間6回まで利用できる。出前講座のメニュー表は、地域包括ケア会議企画会議で作っている。このメニュー表には、在宅支援会議、地域包括ケア会議等から見えてきた前掲の高齢者の生活(地域)課題への支援(2(1)①-3.項参照)を取り入れたものであり、町や保健・医療・介護・福祉の関係者が住民に知ってほしい・考えてほしいと思っている内容でもある。そのメニュー表から住民が講座を選んでいくことになるが、余り興味が示されない講座もある。また、団体等によっては0回もしくは1回しか出前講座を利用してくれない団体もある。そのため、6回の枠にこだわらず、是非伝えたいと思う内容については出前講座を行う場合もある。

出前講座の利用が少ない団体の代表者に話を聞くと、単に申込みの手間が大変とされている場合もあるが、中には「学習的なことは嫌だ」と話す代表者もいる。しかし、この代表者も職員が出向くと、「職員が来て話をしてくれるのは良い。」と話した。

また、代表者から「認知症をかかえる人の参加があるが、周囲の人の関わり方で困っている」という話があったことから、日南病院看護師に伝え、その際の具体的な対応を取り入れた出前講座を行う等の工夫をしている。

団体等の代表者の交代もあり、代表者との関係づくりを丁寧に行う必要性については強く感じている。押し付けず、しかし生活課題への取組、健康づくり・介護予防の意識の啓発を上手く工夫していくことも、専門職の技術的な課題であるととらえている。

令和元年度の出前講座の状況は次の通りである。

図表- 43 出前講座(令和元年度実績)

派遣回数	日南病院	日南福祉会	日南町社協	福祉保健課・地域包括支援C
134	17	9	5	90

(内容)

栄養について(33)、日南安心キットの使い方(21)、認知症について(7)、健康のために取り組むこと(6)、作品づくり(5)、体が喜ぶ体操(5)、日南町の介護保険の状況(4)、「もしもの時のしあわせノート※ACP」について(4)、脱水や熱中症予防(3) など

図表- 44 「もしもの時のしあわせノートを書いてみましょう」



### 1)「出前講座隊」に取り組む専門職におけるメリット

当初、出前講座については、「活動する中でのコンテンツの一つとして活用してくれたらいい」という考えから始まった。

それぞれの通いの場に対して専門職が出前講座を行うことは、日々の業務の合間を縫って行うことになるため、相応に負担がある。だが、日南病院は、出前講座は職員教育の一環でもあると考えている。病棟でしか勤務していないスタッフが外に出る良い機会でもあり、直接住民と話をする中で地域を知ること、自分の仕事にもフィードバックすることができたという話も聞かれるとのことである。

### ③ 町の総合戦略との関係

日南病院の主任理学療法士は、町の総合戦略等の第三者委員の評価委員でもある。第一期の総合戦略では介護予防の要素等は含まれていなかったが、第二期には高齢者の就労についての項目が追記された。介護予防という明確な文言はないものの、高齢者の活動の場を拓げる・つくるということでは就労が重要であるという議論があった。具体的な就労の内容までは定めていないが、第二期総合戦略では働いている人数をアウトカムとし、高齢者中で50%の就業者数を目指している。

地域包括支援センター職員の視点では、介護ではなく、生活をどの様に維持していくかが重要であると考えている。今年は雪が多く、道路に出るまでの敷地内の除雪を

どうするかという課題があった。そのため、地域の有志が母体になって除雪を行うことで、生活基盤を支え、暮らしていくための支援をしている。そこに参加する方には給料が支払われることになり、こうしたことも就労だと認識している。

#### ④ 日南町の取組からのポイント

- 昭和 59 年から町・地域包括支援センター及び保健・医療・介護・福祉の専門職による地域包括ケアシステムの構築を推進していた。
- 生活（地域）課題への取り組みについて、町全体では「地域包括ケア会議」等で実施し、生活単位の自治会・まちづくり協議会単位では「地域支え愛ネットワーク」として開始した。地域支え愛ネットワークには、専門職として町社会福祉協議会 S C と地域包括支援センター、後に町総務課防災専門員が参画している。
- 在宅支援会議、地域包括ケア会議では、保健・医療・介護・福祉の 4 団体の専門的な観点から要援護者からみた生活（地域）課題の把握を行い、地域包括ケア会議で 4 団体の共通の目標設定を行っている。また、各団体の具体的な目標や取組も、会議を通じて 4 団体に落とし込まれている。
- 日南町では、まちづくり協議会、自治会による住民中心の「支え愛ネットワーク」がある。町社会福祉協議会 S C と地域包括支援センターは、支え愛ネットワークと 4 団体の専門職中心の「地域包括ケア会議企画会」等との橋渡しを行うことで、専門職中心（地域包括ケアシステムの構築）と住民中心（地域共生社会の実現）の地域づくりが連携でき、検討や活動内容の共有が図られている。
- 「地域支え愛ネットワーク活動」では、住民の関心が高い「地域防災」を入りに生活課題の取組へとつないでいった。「地域支え愛ネットワーク活動」が「通いの場」の開始や浸透のきっかけの 1 つとなっている。
- 保健・医療・介護・福祉の 4 団体は、「通いの場」への伴走支援のほか、「日南町版百歳体操 DVD」、「地域包括ケア会議」、「出前講座隊」、「町社会福祉協議会 S C と地域包括支援センターの伴走支援」等 4 団体が実施している。
- 要援護者から見えた生活課題も出前講座にメニュー化され、住民に対して適宜提供されることで、フィードバックがなされている。
- 通いの場への出前講座は、専門職にとっては負担でもあるが、専門職自身が地域を知る場としてもなっていると認識している。

## (4) 広島市（広島県）

### ① カレー会（食事会）の経緯

#### -1. 対象地域と地域包括支援センター

広島市基町地域包括支援センター（以下、「地域包括支援センター」という。）は、広島市営基町高層アパート内の一角に位置する。基町高層アパートは、1978年完成の広島市中区基町の大規模集合住宅・住宅団地である。基町高層アパートは、原爆後にバラック等不良住宅が密集したことから、その解消を目的に造成された日本初の大規模高層高密度再開発である。

地域包括支援センターは、高層アパート間の通路が交差したところにある。以前、通路の両サイドには商店が並んでいたが、今は空き店舗が目立つ。しかし、9時半頃に地域包括支援センターを訪問した際には、脇のベンチに高齢者が腰かけて談笑しており、前を掃除している人もいた。

図表- 45 基町地域包括支援センター外観



※赤い○は基町地域包括支援センターの位置

図表- 46 基町地域包括支援センター外観



## -2. カレー会開催の経緯

本地域の高齢者の独居率は約 50%と非常に高く、一人で食事をしている高齢者が多い。「一人暮らしだから食事は最低限で良い」と考える高齢者が多く、孤食による低栄養の心配があった。過去に料理教室を開いたこともあったが、単発開催であり、継続も出来なかった。

地域包括支援センターは改めて仕切り直しを考え、広島国際大学健康科学部医療栄養学科の木村教授に協力を依頼し、自宅でも簡単に作ることができるアジアンライスの食事会を開くこととし、チラシを作って告知した。第1回目の食事会は平成29年6月24日に開催され、38名が参加し、好評を博した。はじめは参加者が帰宅後に自分でもつくれることを重視して考えていたが、その後は「そこに皆で集まって食べる」ことに焦点をあてたことから、以降はカレーを作るようになり、現在では「カレー会」と呼ばれている。カレー会は、当時、広島市立大学が借りていた団地内の店舗のキッチンで作っていたが、空いている時間帯が多かったことから、カレー会開催のために場所を貸してもらうことができた。

現在は新型コロナ感染予防の観点から惜しまれながら中止となっているが、第1回目の食事会以降、カレー会（食事会）は第3金曜日、1ヶ月に1回開催されている。

図表- 47 第1回食事会のチラシ



## -3. カレー会の参加者

今年度は新型コロナ感染の影響で開催できていないが、通常の参加者数は概ね30~40人前後である。カレー会を開催して2年目の平成30年度は、平均で40~50名程度来ていた。だが、新型コロナによる緊急事態宣言発出頃の3月時点では30名程度であった。

参加者は基本的には65歳以上の高齢者だが、特に区切っていない。そのため、60代前半の障害を持っている方が参加していることもある。メンバーはある程度固定さ

れているが、地域包括支援センターとしては「いつでも参加して良い」とアピールし続けている。

団地外の友達を呼ぶ人もいるが、地域外からの参加も歓迎している。地域外からの参加者も含むと、50人以上が参加する回もあった。

カレー会の参加者数の目標は設けていない。必ずしも参加者が多ければ良いというわけではない。カレー会を始めた背景には、「一人暮らしの高齢者の低栄養の防止」の目的があり、対象となりそうな人に来てほしいと考えている。

介護予防を目的とした運動の場等には参加しなくても、みんなで会話をしながら食事する「カレー会」には来る人がいる。一般的にレクリエーションの会は女性が多いが、カレー会には男性の参加者も多い。そのため、カレー会には他の行事よりも多くの参加者が集まっている。通常、カレー会の男性参加者は3分の1程度だが、独居高齢者に女性が多いことを考えると、男性が多いと言えるのではないかと考えている。

人が集まることで、ご近所の人と昔の職場が同じだったという発見や、昔の知り合いだった人から亡くなった妻の昔の写真を貰う等、感動的な出来事や交流があった。カレー会には、低栄養の予防、安否確認、交流を深める・コミュニティ醸成等、様々な狙いがあったが、食事会を開催したことのインパクトはとても大きかった。

#### -4. カレー会の中で行っていること

##### ア)カレー会の流れ

回数を重ねて、カレー会のある日の流れや役割等は概ね定まってきた。カレー会当日、参加者には11時半、カレーや会場設営を行う人には11時頃から集まるよう伝えられているが、楽しみにしている人が多いため、参加者の大半が10時半頃には集まり、11時半にはカレーができあがってしまうこともある。食事後は談笑し、皆で片づけを行って12時半から13時頃には解散している。最後には、次回のカレー会の日時や内容が記載されたチラシを渡せるよう準備している。

皆で食べると楽しく、食が進んでおかわりをする人も多い。カレー会の参加者が約30人程度だとしても、いつも一度に40～50人分位は作っている。

図表- 48 カレー会の流れ

10:30	会場設営をする人たちは地域包括支援センターを出発 到着次第、椅子等を運び込み、会場を設営
11:00以降	調理をする人たちは集合 八百屋、肉屋等に材料を取りに行く カレー調理
11:30以降	その他の参加者集合 煮込んでいる間に100歳体操、口腔体操 食事
13:00頃	片付け

図表- 49 カレー会



### 1) 通うことのモチベーションアップ策と通いの場の効果を高める工夫

#### 【栄養に対する意識の喚起】

カレー会は通いの場の一つとして皆で育ててきた。次に来ることが楽しみになる、継続して参加したいと思えるよう、カレー会の中では「次回のメニュー」を皆で一緒に決めていく。

メニューを決める際にも、単にあれが良い・これが良いだけではなく、地域包括支援センターの職員が「それでは次回のカレーの中のたんぱく質は何にするか？」等と問いかけ、栄養への意識も喚起するようにしている。この問いかけの発端は、孤食による低栄養の防止である。参加者には普段は一人で食事をする人が多い。そのため、その食事の中でも栄養を考えるようにしてほしいと考え、こうした問いかけをくりかえしてきた。以前は栄養に関心の薄かった人も、みんなで一緒に考える環境があることで、「〇〇にしよう！」等と答えるようになってきた。みんなで話し合った結果、たんぱく質の摂取を意識して鯖缶のカレーにしたこともあった。牛肉を使うものが多いが、春キャベツや豆を使ったカレーを作ったこともある。

#### 【うまく体操を挟み込む】

カレーは煮込む時間があるので、その時間をうまくつかって何ができるかを考え、運動や情報提供をしている。ここで 100 歳体操や口腔体操もしている。体操への参加は自由だが、基本的には参加者のほぼ全員が 100 歳体操や口腔体操をしている。食事をとるだけでは介護予防には繋がらないため、地域包括支援センターとしても、皆で体操をするように後押しをしている。体操だけの会には参加しない人に対し、「食べただけじゃだめですよ」等と声をかけて促すと、「そうだな」と言って皆で一緒に体操に取り組んでいる。

体操をうまく挟み込むために、意図的にメニューをカレーにしたわけではない。カレーを作っている過程で煮込み時間があることに気づき、その時間を活用し始めたのが実のところでもある。料理をするような広いスペースもなかったため、一つの鍋で

大量に作っても美味しい、様々な具材が入る、低コストのメニューは何か等と考えてカレーを作ることになった。

理学療法士に依頼して体力測定の実施や、歯科衛生士に話をしてもらうこともあった。理学療法士は、100歳体操を行う拠点を広める広島市の取組があったことから、その取組を活かして市に派遣してもらった。広島市の一般介護予防事業とカレー会が合体したイメージである。

#### 【カレー会の場を活かす】

カレー会の集まりの中で、基本チェックリストを実施している。また、カレー会と合わせて地域ケア会議を開催したこともあり、その際はみんなで80名分のカレーを作る等しており、活動を知ってもらう機会にもなった。

## ② 住民の活動の継続～成熟を支える側としてのマインド

### -1. 自分のできることで役割を持ってもらう

当初は地域包括支援センターの職員3名のみで企画・準備をしていた。そのため、大人数分のカレーを作るのにも手が回らない状況もあったことから、自然に参加者が自分たちのできることを手伝ってくれるようになった。そのうち、参加者にはカレーを作る係、会場設営の際に椅子や机を運ぶ係、お茶を入れる人、カレーを煮込んでいる間の時間も楽しく過ごせるように音楽を選定し、自宅からCDを持参するBGM選曲係等の何らかの役割を担うようになってきた。特に明確な役割分担等も決めておらず、自然に任せている。無論、カレーを食べるだけであっても、全く問題はない。

カレー会には、以前ホテルの料理長をしていた高齢男性も参加している。料理のプロである「シェフ」に皆がカレーの作り方や野菜の切り方を聞いており、シェフも監修してくれている。女性同士が料理をすると、野菜の切り方や味付けで揉めるケースがあるが、シェフが料理の専門家であることから皆がシェフを頼っており、今までトラブルが生じることもなかった。シェフは、メニューの相談や作り方を人々に教えてくれており、主体的に会の運営にも関わってくれている。シェフは他にも男の料理教室等でも料理指導をしてくれているが、特に謝礼等も行っていない。シェフは80代であり、要支援の認定も受けている。体調もあまり良くはないが、本人の「やりたい」という意思があって、頑張って参加してくれている状況である。地域包括支援センターの管理者は看護師であることから、シェフが参加する際には常に様子を気にかけるようにしている。

こうした「やりたい」という意識・気持ちを持っているのはシェフに限ったことではなく、会場設営係、BGMの選曲係等色々な役割を果たしている参加者においても同様である。この人々も、自分のできることで自分の役割・やりたいことを見つけている。現在、新型コロナで会は中止しているが、早い再開を望む声は多く聞かれる。

## -2. 「地域の達人」としての登場 ～見守りネットワーク

### ア)見守りネットワーク

以上のような、「誰かに何かをしてもらう」のだけではなく、「その人なりの方法で何かをやる」という登場の方法、役割の持ち方は、基町地域包括支援センターが関わる見守りネットワークの中でも同様に行われている。

見守りネットワークは、平成19年より基町地区社会福祉協議会と共に構築を進めてきたものであり、その目的は、一義的には平時・災害等の緊急時の安否確認である。だが、地域にどのような人がいるかを知るための手立てでもある。この周辺では、周囲との関わりが薄い住民も多い。そのような住民には、地域包括支援センターからアプローチするよう心掛けてはいるが、気がついたら重度の認知症を発症しているケースもある。カレー会のような会を開催しても、周囲との関わりが薄く、孤立している高齢者に来てもらうのは難しい。孤立している人が、過去にどのような経験をしてきたのか、現在はどのような活動をしているのかを把握する機会自体がそもそも無いことから、それらを防ぐための仕組みとして見守りネットワークはつくられた。

### イ)「見守られる」ことと「地域の達人」で力を活かすことは並存する

見守りネットワークには、基町地域包括支援センター、基町地区社会福祉協議会の他、自治会、民生委員、老人会、女性会、公民館、消防、警察等がネットワークに参加しており、協力して地域の高齢者の情報を蓄積し、引きこもり、孤立等も防ごうとするものである。しかし、地域が「見守る」という考えは、当人にとっては上からの目線と感ずるはずである。同じ目線に立ち、その人の強みを生かせるような仕組みを作ろうという思いで、見守りネットワークと同時に「地域の達人」と呼ばれる仕組みを作った。これは、カレー会の中で会場設営係、BGM係等、それぞれが自分の得意なこと、できることで皆と一緒に取り組んでいる状況を見て、「〇〇の達人」と話すようになったことが契機であった。見守りネットワークの登録時には、「人の話を聞くのが好き」等、どのようなことでも良いので自分のできること、強み等を教えてもらっている。

「地域の達人」として自分のできること、得意なことを教えてもらっている。地域の達人の達人たる「特技」は資格等のようなものではない。「人の話を聞くのが好き」等のように、ちょっとしたことで十分である。こうした強みや特技を「地域の達人」で登録してもらうのは、「見守りネットワーク」でその人を「見守る」対象とするだけではなく、その人の可能性を見て、人と人をマッチングし、新たな活動を創出するという意図もある。

見守りネットワークの登録用紙は、同意書兼登録書となっており、同意を得られる場合のみ記入いただいている。表は見守りに際しての基本情報、裏は自分が得意なことやできること等の記載欄であり、同時に作成することができる。「見守る」となると「見守られる対象」として把握されることになるが、地域の中で一方的に見守るだけ

の関係性はなく、その人なりの力を活かせる場があるはずである。そして、うまくマッチングできれば、モチベーションが生まれ、当人の力が湧いて自発的に動き出すようになり、元気にもなる。共に地域に住む人について、「見守るための情報」と「地域に何かできる情報」を同時に把握するという事は、その人を全体でとらえようとする見方でもある。

登録用紙は高齢者本人が書いてもらっている。書きたくないといわれることもあるが、高齢者だけではなく、子ども等の家族にも書いてもらうようにしている。

図表- 50 両面となっている「見守りネットワーク」同意書兼登録書と「地域の達人」登録カード

<p style="text-align: center;">基町地区高齢者見守りネットワーク 高齢者見守りネットワーク参加 同意書兼登録書</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>高齢者見守りネットワーク（以下ネットワーク）の趣旨に賛同し、次の通り「ネットワーク」への参加を申し込みます。また、個人情報厳守されることを確認し、「ネットワーク」の目的の範囲内で登録した個人情報を使用されることについて同意します。</p> <p style="text-align: center;">○○○</p> <p><b>■ 見守り対象高齢者(参加者)</b></p> <table border="1"> <tr><td>ふりがな</td><td></td></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>性別・生年月日</td><td>1. 男性 2. 女性 (明・大・昭) 年 月 日</td></tr> <tr><td>住所</td><td></td></tr> <tr><td>電話番号</td><td>—</td></tr> <tr><td>申込者との続柄</td><td>1. 本人 2. 家族( ) 3. その他( )</td></tr> </table> <p><b>■ 地域の関係者は誰ですか</b></p> <table border="1"> <tr><th>関係機関</th><th>氏名</th><th>連絡先</th></tr> <tr><td>民生委員さん</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>自治会長さんなど</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ケアマネージャーなど</td><td></td><td></td></tr> </table> <p><b>■ ふだん、かかわりのある人(場所)は誰(どこ)ですか。</b></p> <table border="1"> <tr><th>氏名・場所(関係)</th><th>住所</th><th>連絡先</th><th>会う(行く)頻度</th></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p><b>■ かかりつけ医</b></p> <table border="1"> <tr><th>医療機関</th><th>担当医</th><th>連絡先</th></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p><b>■ 緊急連絡先</b></p> <table border="1"> <tr><th>氏名(関係)</th><th>住所</th><th>連絡先</th></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">記入者</p>	ふりがな		氏名		性別・生年月日	1. 男性 2. 女性 (明・大・昭) 年 月 日	住所		電話番号	—	申込者との続柄	1. 本人 2. 家族( ) 3. その他( )	関係機関	氏名	連絡先	民生委員さん			自治会長さんなど			ケアマネージャーなど			氏名・場所(関係)	住所	連絡先	会う(行く)頻度									医療機関	担当医	連絡先				氏名(関係)	住所	連絡先				<p style="text-align: center;">あなたが普段から行っていること、得意なことを地域にいかしてみませんか？ <b>「地域の達人」登録カード</b></p> <p style="text-align: center;">あなたのできることを地域の行事やご近所さんに協力してくれますか？ はい いいえ</p> <p>※はい と答えられた方は以下の記入もお願いします。</p> <table border="1"> <tr><td>氏名；</td><td>連絡先；</td></tr> <tr><td colspan="2">【内容】～昔でも、今でもかまいません。やっていたことを教えてください～</td></tr> <tr><td colspan="2">①特技 例) 日曜大工が得意、野菜作りをしているなど</td></tr> <tr><td colspan="2">②趣味 例) 将棋、裁縫、茶道など</td></tr> <tr><td colspan="2">③仕事 例) 接客業、事務職、大工など</td></tr> <tr><td colspan="2">④普段からこころがけていること、やっていること 例) ウォーキングをしている、食事に気を付けているなど</td></tr> <tr><td colspan="2">⑤その他</td></tr> <tr><td colspan="2">【備考】</td></tr> </table> <p>ほのほの基町 基町地区社会福祉協議会 基町連合自治会 連絡先；ほのほの基町：227-0114</p> <p>基町民生委員児童委員連絡協議会 基町地域包括支援センター 基町地域包括支援センター：502-7955</p>	氏名；	連絡先；	【内容】～昔でも、今でもかまいません。やっていたことを教えてください～		①特技 例) 日曜大工が得意、野菜作りをしているなど		②趣味 例) 将棋、裁縫、茶道など		③仕事 例) 接客業、事務職、大工など		④普段からこころがけていること、やっていること 例) ウォーキングをしている、食事に気を付けているなど		⑤その他		【備考】	
ふりがな																																																																	
氏名																																																																	
性別・生年月日	1. 男性 2. 女性 (明・大・昭) 年 月 日																																																																
住所																																																																	
電話番号	—																																																																
申込者との続柄	1. 本人 2. 家族( ) 3. その他( )																																																																
関係機関	氏名	連絡先																																																															
民生委員さん																																																																	
自治会長さんなど																																																																	
ケアマネージャーなど																																																																	
氏名・場所(関係)	住所	連絡先	会う(行く)頻度																																																														
医療機関	担当医	連絡先																																																															
氏名(関係)	住所	連絡先																																																															
氏名；	連絡先；																																																																
【内容】～昔でも、今でもかまいません。やっていたことを教えてください～																																																																	
①特技 例) 日曜大工が得意、野菜作りをしているなど																																																																	
②趣味 例) 将棋、裁縫、茶道など																																																																	
③仕事 例) 接客業、事務職、大工など																																																																	
④普段からこころがけていること、やっていること 例) ウォーキングをしている、食事に気を付けているなど																																																																	
⑤その他																																																																	
【備考】																																																																	

り)その人なりの関わり方での参加を考える

「地域の達人」の仕組みの中でのマッチングではないが、地域包括支援センターに隣の部屋のクレームを入れてきた人に、その隣の部屋の人の見守り的な役割を担ってもらったこともある。

地域包括支援センターには、「隣の〇〇さんがうるさい」、「〇〇さんが臭い」等の苦情が入ることがあり、時折壁の蹴り合いになっているような場合もある。だが、クレーム対象となるような人を知るための情報は少なく、見守ることも難しい。だが、こうした苦情をアクティブに寄せてくる人は、裏を返せばその人を注意深く見ている人で

もあり、地域の人を見守るのが得意な人、見守りをする人としての可能性もあると考えられる。そのため、話を聞いた後に、「私たちが分からない所の情報をいただけてありがとうございます。また、何かあれば教えてください。」と伝えることもあり、中にはそれを受けて情報を寄せてくれるようになることがある。そのようなことを少しずつ進めていく過程で、地域に見守りのネットワークが形成されていくことがある。

こうした苦情も入らず、何をしているかも分からないような人もいる。そうした孤立した人の場合も、どこかに出かける機会は必ずある。それを隣の人に教えてほしいと依頼する場合、ネットワークで連携する警察等から連絡が入るケースもあることから、地域の様々な人や組織を巻き込んでネットワークを構築することの重要性を感じている。

### ③ その他

#### -1. 誰もが必要な「食」を取組に生かす

食は誰にでも関心のあるところであり、多くの人に訴えやすいものであると取組を通じて実感している。基町地域包括支援センターでは、カレー会以外でも「男の料理教室」を低栄養予防の啓発、一般介護予防として週1回開催していた。ここの料理指導も、カレー会に参加しているシェフである。その参加者には妻を介護している男性が多くみられた。また、精神障害があるが、料理好きで積極的に参加している人もいた。自分で料理を作りたいという意識や関心が強く、参加者においては良い活動の場になっており、料理をしたいという男性は意外と多いのではないかと感じている。揃える食材等についても、男性は予算内でやることを意識し、しっかりと考えながら取り組んでいる。だが、女性に比較して男性はあまり話さない人が多く、会話が弾むように質問を投げかける等の工夫も必要だと考えている。

男の料理教室でも、カレー会のように100歳体操や口腔体操を実施してほしいと地域包括支援センター側では考えている。だが、「体操はしたくない」と言う男性が多いため、体操は行っていない。

#### -2. 実施していく上での課題

##### A) 場所の問題

今までは大学が借りている室を会場として借りていた。決して大きくはないため、人数が増えると椅子や机数の問題も生じていた。だが、その場所も令和2年3月から使えなくなった。現在は新型コロナの影響でカレー会は休止中だが、再開するには、新たに会場を探す必要がある。

## 1) 取組の負担感

カレー会の取組について、地域包括支援センター側には負担感はもちろんある。だが、カレー会に参加している人々が力をつけていく姿を見て、それ以上に嬉しさややりがいを感じており、月に1回程度であれば継続できると考えている。

## ④ 広島市の取組からのポイント

- 雲南市、日南市の事例で確認できた取組は、主に地縁による組織へのアプローチであったのに対し、本取組は「食」という特定のテーマに取り組むものである。さらに、これを誰にでも共通して必要な「食」としたことで、これまでの通いの場ではとらえられなかったような層もとらえることができている。
- 当初は開催されている食事会にやってくるというような参加の仕方であっても、会に継続して参加し、他の参加者、地域包括支援センターの職員とも交流が重なり、関係性が深くなっていく中で、それぞれが自分のできる中での役割を見つけ、自分から役割を取りに行く等の積極的な取り組みがみられるようになる。
- 重要なことは、主体的に参加しているということであり、その意識が段階的に醸成されるよう、地域包括支援センターの職員は寄り添いながらそっと後押しをすることで実現している。
- 介護予防の観点から、体操、栄養教育等も重要であるが、本人の理解や気づきがあつての活動であることが大事であるため、重要であることから、カレーを煮込む間に、食材選び等、他の活動と連携づけてうまく挟み込み、自然に意識が喚起されるよう工夫している。
- 取組からは、高齢者を見守られる側としてのみ見るのではなく、「その人が持つ力」を見いだし、それを力づけようとする姿勢、その人の主体的な願いや動きを支援しようとする姿勢が一貫してみられる。
- 高齢者に対する取組であるが、食は誰にとっても必要であり、多世代においても有効な取組ともなりうる。

## (5) 美祢市（山口県）

### ① 来福台の取組について

#### -1. 買い物を契機とする通いの場の検討

##### ア) 支援策の検討

美祢市大嶺町来福台は、美祢駅などの中心地から 1.7 キロの丘陵地を切り開いてつくられた新興住宅地である。新興住宅地ができた当初は若い世代も多かったが、年数経ち、高齢者の独居世帯が目立つようになり、安心して住み続けるための課題が徐々に出てきていた。

美祢市社会福祉協議会（以下、「市社協」という。）は、今までの市社協の活動の中で、前述の状況を認識していた。そのことから、山口県立大学社会福祉学部が来福台地区住民に対して実施する住民意識調査<sup>6</sup>の結果をもとに課題解決に向けた検討を住民たちと一緒に行えないかと考えた。住民意識調査は文字通り地域住民の意識の把握であり、その結果は住民にフィードバックされることで住民自身にとっても意味のあるものとなる。そこで市社協は、調査結果を基に住民自らが考え・話し合える場を設定し、そこから住民自身が今後の来福台地区を考えられるような取組に結び付けていくように支援策を検討した。

来福台では高齢化も進んできていることから、調査結果から得た課題は、解決のための具体策にまで進化させていくことが求められた。また、その時に住民自身が自分たちの問題として意識し、主体的にかかわる意識の醸成も必要であったことから、市社協は「課題把握」→「研究」→「協議」→「調整」→「実施」までのプロセスを意識して支援策を考え、実行までの道筋を様々な対象に働きかけながらつくってきた。

以上は市社協の地域福祉課が中心となって進めており、地域課題の把握についてはコミュニティソーシャルワーカー（CSW）、その後の地域への働きかけ等を行う体制整備は第 2 層の SC が中心となって進めた。本取組は昨年度末に試行まで進んだが、その後の新型コロナ感染の影響から開催は延期している。しかし、11 月 27 日の試行は好評であり、その必要性も高いと考えられることから、状況を見て再開し、定期的の実施していく予定である。

#### 1) 買い物支援×通いの場

来福台の取組は、一義的には生活に必要な品物を調達するための買い物支援であるが、「買い物」という日常生活に不可欠の行為をきっかけに人々の参加を促すものである。また、それが継続されていくことで、相互の交流や関わり、馴染みの関係が生まれることを期待し、通いの場としても醸成させていくことが考えられている。

---

<sup>6</sup> 平成 29 年度山口県立大学地域志向教育研究助成「地域で安心して暮らすことのできる社会に向けての保健・福祉によるまちづくりに関する研究」の一環として実施

## -2. 取組の構成

本取組を構成する主体は次のようになる。

住民	住民	アンケート対象者(来福台全住民) ワークショップ参加者(今後、本取組の参加が期待できる人を含む) 買い物支援対象者(今後、本取組に参加が想定される人 ※一部は試行にも参加)
	住民組織	連合自治会 自治会
支援者	生活支援体制協議体	ささえ愛会議(1層協議体、2層協議体)
	地域の支援者	美祢市社会福祉協議会(SC、CSW)
	情報提供等	山口県立大学
専門職	医療施設	クリニック(理学療法士)
行政	美祢市	美祢市高齢福祉課(1層協議体メンバー) 美祢市地域包括支援センター(来福台地区担当) 地域振興課(曾根地区買い物支援プロジェクトチームに参加)
商業施設	買い物支援	スーパーマーケット ドラッグストア ディスカウントストア 飲食店 金融機関

### ② 買い物支援実施までのプロセス

本取組は、地域課題の把握から具体的な課題解決策の実施までを想定したが、そこへの住民の継続的な参加を通じた通いの場づくりを進めようとした試みである。

本プロジェクトの検討の中心、いわばコーディネーターは地域支援を行う市社協である。次は、本ヒアリングの実施に際し、市社協が作成した買い物支援実施までの段階を整理した資料の一部であり、市社協は次の工程と内容に則って検討を進めていった。以下はその経緯と内容等である。

段階		全体及び美祢市社協の動き	
(1) 課題把握	調査の実施	2017/12 ～2018/2	・ 山口県立大学の住民意識調査の実施に向けて協力(市社協)
	住民による課題の認識	2019/5/11 (報告会) 2019/10/5 2019/12/6	・ 「今から備える 10 年後の来福台」として住民ワークショップを計 3 回開催、住民による課題検討を支援(市社協)
(2) 研究	事例調査	2019/8/20	・ 買い物支援の先進地である防府市小野地区の視察・研修を協議体メンバーで実施 ・ 実施に向けた調整を行う(市社協)
(3) 協議	協議体による協議	2019/10/30	・ 協議体である美祢市ささえ愛会議(協議体2層・1層)で検討、取組の方向性について合意

(4) 調整	関係者への協力依頼	2019/11～2019/12	・取組に関連する民間事業者への説明と協力依頼を実施(市社協)
	関係者による協議	2019/12/16	・曾根地区買い物支援プロジェクトチーム発足 ・事務局を担う(市社協)
(5) 実施	試行	2020/11/27	・買い物支援試行(市社協)
	本格実施	2020/3/6	・買い物支援開始日→延期(市社協)

## -1. 課題把握

### ア) 事前調整

山口県立大学と市社協は、かねてより実習や学生のフィールドワーク受け入れの協力関係があった。山口県立大学の調査研究では、「生活支援の活動に参加する意識」、「担い手になる気持ち」の有無を把握するため「高齢者の生活支援活動の在り方に関する住民意識調査(以下、「住民意識調査」という。)」を予定しており、その調査対象として来福台を想定していた。調査で得られる結果は、地域に対して支援を行う市社協にとっても重要な根拠となる。そのため、市社協は調査への協力を行い、その結果を活用して実際の取組につなげていくことを考えた。

地域住民に対して調査を実施する際にポイントとなるのが、住民組織である自治会への対応である。来福台には複数の自治会が存在し、それらが連合する組織として「自治会連合」がある。よって、まずは自治会役員会定例会議への出席が重要だと考えられたことから、定例会議開始前に5～10分の説明時間を頂き、調査の趣旨説明と意図を説明して協力を依頼した結果、承諾を得た。また、調査によって得られた結果についても住民への報告をしたいと伝え、了承された。

### イ) 調査の実施

住民意識調査は、2017年の冬に実施された。調査概要等は次のとおりである。

図表- 51 調査概要等

調査概要	調査主体	山口県立大学社会福祉学部
	実施時期	2017年12月～2018年1月
	調査方法	郵送による配布回収
	対象者の抽出	住民基本台帳に基づき無作為
	調査対象者	来福台地域住民18歳以上
	調査票配布回収数	配布数500 有効回収率34%
回答者の傾向	年齢	60～70歳代
	来福台前の居住先	美祢市5割、美祢市外の山口県3割、県外他1割
	居住年数	20年以上、15～20年未満の比率が高い
	世帯構成	夫婦世帯、親子二世帯が約8割

	社会参加(地区内)	自治会活動、いずれも参加していないが共に 4 割強
	社会参加(地区外)	活動項目はいずれも 1 割未満、いずれにも参加していないが 7 割弱
	地域交流の度合い	挨拶する程度 立ち話する程度で約 8 割
	地域交流の頻度	ほとんどない 週に1度で約 6 割
	地域に対する評価等	助け合い、将来展望の評価が総じて低い

調査項目は、大きく「介護が必要になっても住み慣れた家や地域で暮らすための条件」、「地域住民による高齢者生活支援活動やその仕組みづくり」についてである。

住民における生活支援活動の認知度は全体の 1/3 程度に留まるものの、「生活支援活動やその『しくみ』作りが必要である」とした回答は 9 割にのぼった。この理由については「将来、自分や家族が地域からの支援を必要とするかもしれない」が 7 割近く、「高齢化や世帯人員減少によって生じるべき課題は、地域住民の支え合いによって解決すべき」が 4 割であった。以上の調査結果からは、前者については、自身の課題として認識はしているものの、生活支援活動(=「互助」領域の取組)を将来の生活保障ツールのひとつとしてとらえているとも考えられ、活動を促進するという観点からは消極的・受動的な支持に過ぎず、この認識のみを持つ住民が活動を積極的に支えるに至るまでにはいくつかの段階を経る必要があると考えられた。一方、後者については、多分に理想的な要素を含むものの、「互助」領域の取組を支持するものであり、活動を積極的に支える住民の存在があるとも考えられた。

以上から、山口県立大学による住民意識調査結果の報告書では、「生活支援活動やその『しくみ』作りが必要である」とした回答は 9 割を超えるものの、主に自身の課題に起因するものであることから、これを互助の意識として拡大させ、活動を深化させることが必要であり、意識啓発に向けた取組が担い手の育成を含む活動促進に不可欠であるとの考察がなされた。

また、自由回答からは、買い物や通院時の移動についての不便さや不安が複数上げられ、日常生活を営む上での移動の問題が具体的課題として確認された。

#### ウ)住民による課題の認識～ワークショップの開催

調査結果と考察からは、住民への意識啓発に向けた取組が重要であることが改めて確認された。そのためには、調査結果を単に知るだけでなく、他の住民たちと話し合い、内容を共有することで個人の理解をさらに深めること、住民同士で話すことによって次のステップに向けて意識が高まること等への期待から、皆で共有し、考える場として「今から備える 10 年後の来福台」をテーマとする 3 回のワークショップの開催を企画した。複数回とした理由は、段階的に理解を深めていってもらうためでもあり、その過程で今後地域での生活支援活動等の担い手や参加者となりうる住民との関係を深めたいという意図もあった。

以上を整理した上で、自治会役員会を再度訪問し、結果の概要報告とワークショッ

プの開催意図や企画等を説明し、各丁目の自治会総会で事業周知の時間を得る承諾を得た。そして、各丁目の自治会総会にて、ワークショップ開催と周知のためのチラシ配布の説明を行い、承諾を得た。そして、来福台の全住戸にチラシの配布を行った。日頃より関わりのあるボランティア、サロン代表者、来福台在住の市役所職員に対しては、再度個別に周知が行われた。

図表- 52 ワークショップの開催

第1回ワークショップ 2019/5/11(土) 19時～20時30分	住民:23名(男性12名、女性11名) (30歳代:1名、40歳代:1名、50歳代9名、60歳代:4名、 70歳代:7名、80歳代:1名) 山口県立大学社会福祉学部 教授 坂本俊彦氏 美祢市社協職員2名(全体進行は市社協) 【説明資料等】 ・調査結果報告書 ・来福台における高齢者生活支援活動の可能性～平成29年度住民意識調査～(山口県立大学)
第2回ワークショップ 2019/10/5(土) 19時～20時30分	住民:17名(男性6名、女性11名) ※第1回参加者:12名、新規参加者5名 山口県社協職員1名 美祢市社協職員2名(全体進行は市社協CSW)
第3回 2019/12/6(金) 19時～20時30分	住民:6名 ※市社協で第2回までの参加者から声かけの対象を検討、個別に案内を郵送し、出席頂いた 山口県社協職員2名 美祢市社協職員2名(全体進行は市社協CSW)

第1回ワークショップでは結果報告を行うことになるが、単に調査結果をフィードバックするだけではその後の住民同士による意見交換を進めていくことが難しいことが予想された。そのため、市社協は「来福台における高齢者生活支援活動の可能性」と題した報告を、調査実施主体である山口県立大学社会福祉学部の教授に依頼した。ここでは、調査結果概要の他、生活支援活動の概要や意義、まずはどのようなことが考えられるか等の視点の提示についての説明が行われた。

第1回ワークショップ参加者には調査結果の報告を行ったため、参加者には結果と意識の共有がなされたと考えられる。そのため、ワークショップでは、この結果をどう思うか?という問いかけを契機に、自由な意見交換が行われた。ワークショップに集まる人の意識差は大きく、市や市社協に対する要望が中心となるようなグループもあった。そのため、運営側である市社協は、公助についての要望ではなく、共助・互助(支え合い活動の部分)の視点から話し合ってもらいたいことを強調しながら進化した。

調査結果からは、来福台住民の様々な状況と、それに係る課題が確認された。特に、交流の少なさ、日常生活に不可欠な買い物等のための移動が不便であるとの課題が確認されたことから、ワークショップでは「高齢者が来て、おしゃべり、お茶ができる場所があればよい」、「小型車でも乗り合える車があればよい」、「買い物を助け合う」、

「ボランティアグループを作る」等の意見がでた。そして、第1回ワークショップ以降は、意見としてあげられた内容について検討を深めていくこととなった。

図表- 53 ワークショップの開催



## -2. 研究

ワークショップの状況は、美祢市の生活支援体制である地域ささえ愛会議の第1層、第2層の協議体とも共有されていた。しかし、実際の取組に結び付けていくためには事例から共に学び・考えることが有効であると考えられたことから、市社協では2019年8月下旬に第1層、第2層の協議体のメンバーと共に視察・研修を行うこととした。地域支え愛会議の構成とメンバーは次のとおりである。

図表- 54 美祢市地域ささえ愛会議の構成

第1層	市民生委員児童委員協議会、市老人クラブ連合会、市ボランティア連合会、JA、市シルバー人材センター、市介護支援専門員協会、市高齢福祉課、市地域包括支援センター、市社協地域福祉課(第1層SC含)
第2層 (美祢)	市民生委員児童委員協議会地区会長、ボランティア連絡協議会、地区代表、市立病院地域連携室、市高齢福祉課、地域包括支援センター、市社協地域福祉課(第2層SC含)
第2層 (秋芳・美東)	福祉の輪づくり運動推進協議会、秋芳地域リビング運営委員会、赤郷地区振興会、秋芳・美東ボランティア連絡協議会、市立病院地域連携室、市総合支所総合窓口課、市高齢福祉課、地域包括支援センター、市社協地域福祉課(第2層SC)

視察対象は、買い物支援を実施している県内事例のひとつである、防府市小野地区の取組とした。小野地区ではデイサービス車両を使用したサロンへの送迎や買い物支援、サロンでの専門職の指導による脳トレ・介護予防体操を行っている。ここでは、専門職と地域の高齢者が関わる機会があることで、自身を健康だと思っている高齢者でも何らかの変化に気づく機会があるという利点があることを理解した。

商業施設での買い物支援の取組紹介では、買い物支援の中に介護予防の要素を取り込んでいることの説明があり、どのような取組を目指すべきかが具体的に示され、参加者にとっては今後の取組に向けた指針ともなった。そして、最大の成果は、以上の話を第1層、第2層の協議体のメンバーが共に聞き、経験したことで、それぞれが目標とすべきものが一致したことであった。

図表- 55 視察研修の実施(防府市小野地区)

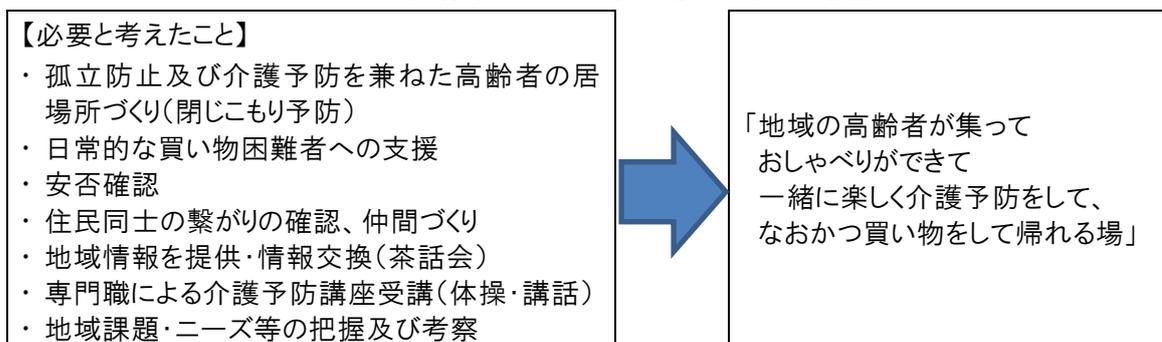


### -3. 協議

#### ア) 複数の目的を満たす「場」をつくる

2019年10月末に、美祢市地域ささえ愛会議が開催された。同会議には、防府市小野地区の視察・研修に参加した2層協議体のメンバーが参加し、先日の結果に基づく協議が行われた。その協議の結果、コンセプトを「地域の高齢者が集まっておしゃべりができ、一緒に楽しく介護予防をして、なおかつ買い物をして帰れる場」とし、その内容を具体化するための取組の検討を行うこととなった。

図表- 56 美祢市地域ささえ愛会議(2層)での検討



#### イ) 「買い物」が「通いの場」につながる可能性

美祢市においても、様々なサロン活動が展開されている。しかし、新規の参加は難しいと感じる住民もおり、そこで行われている運動や趣味活動に強い関心がない場合もある。一方、買い物は生活していく上で必要な行為であるため、今までのサロン活動等に参加していなかった人々からの関心が得られ、参加が期待できる活動である。また、定期的に開催する中で交流や運動等の機能を付加していくことも可能であること、視察の経験等から、「買い物」という生活に必要な行為を契機とする「通いの場」の可能性が考えられた。

取組の実施にあたり、市社協が独居高齢者を中心とするサロンに声かけをしたところ、「サロンには来ていないが、近隣で気になる人もいる。買い物支援であれば、そうした人にも声をかけやすいのではないか」という意見があった。ニュータウンである来福台のつながりは希薄だとの指摘もあるが、来福台には市内の他地区や県内等の周辺からの転入者が多く、古くからのまちに見られるような人付き合いを大事にする気質もある。調査結果では、近隣が気になるものの、声はかけにくい・・・という状況もあることから、買い物支援は新たなつながりのきっかけになるのではないかと考えられた。

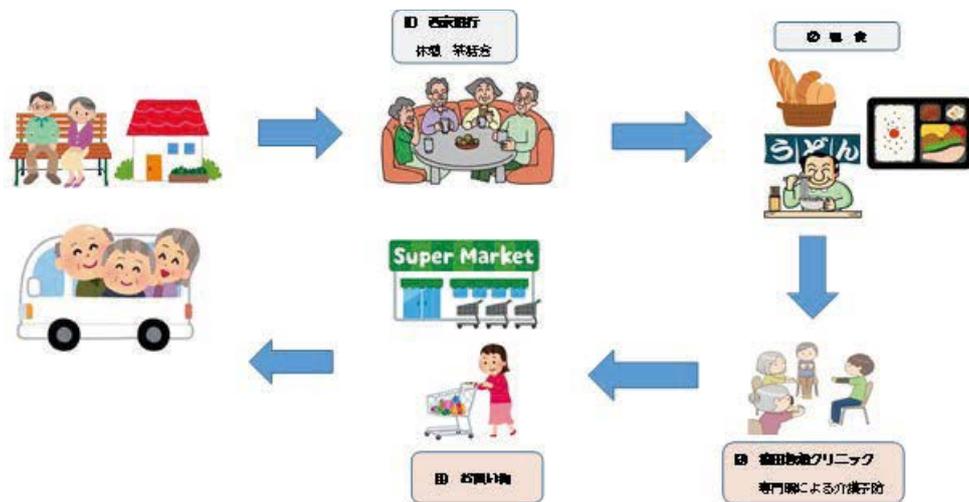
#### -4. 調整

##### ア) 民間事業者への依頼

来福台から約 2 km の場所にある曾根地区には、地域住民が良く利用する商業施設等が固まっている場所がある。そこには、スーパー、ドラッグストア、ディスカウントストア、飲食店、金融機関、道を挟んでクリニックがあることから、これらの協力も得ながら介護予防の取組ができないかと考えた。

流れとしては、地域住民の運転ボランティアが市社協のワゴン車を利用して参加者の自宅等に迎えに行く。その後、①金融機関の多目的室で休憩・茶話会をし、②お昼は弁当や、パンを購入して金融機関内で食事をする、又は、近くのおどん屋さんで食事をする、③昼食後はクリニックの理学療法士による介護予防体操をみんなで行う、④体操後は買い物をし、帰宅をするという案である。

図表- 57 買い物支援(買い物ツアー)の案



図表- 58 曾根地区の商業施設等



買い物支援を行う場合、買い物先やその際に立ち寄る場所の調整や確保が必要となる。よって、その協力を得るための説明が必要となるが、商業等の民間事業者の場合、こうした活動との関わりが薄く、あまり意識していない場合がある。だが、取組の実施に際し、民間事業者の協力を得て体制をつくることは不可欠であり、いわば、一緒に取り組むことに巻き込んでいくことが必要になる。また、商業施設にとっても、来福台住民の買い物行動は重要である。

よって、民間事業者への依頼に際しては、本取組の背景や意図、自分たちの要望を伝えるだけでなく、民間事業者自身が取り組むことについてのメリットも考慮しながら資料や説明方法を検討した。スーパーマーケットには、高校生が募金活動を行う際の場所の提供等をしてもらう等、市社協内の他の課とはつながりがあった。また、金融機関と市社協の間には取引関係があった。そのため、それぞれと市社協自体のつながりはあったが、本取組とは内容が異なるものであった。また、民間事業者に説明を行うSCにとっても初めての交渉相手であった。そのため、社会貢献や民間事業者にとってのメリットを提示しながらも、まずは、SCとしての役割や自身を開示して信頼を得ることが必要だと考えて準備に取り組んだ。

以上を経て、2019年の11月下旬から12月中旬にかけて、対象となる民間事業者に対する協力依頼の説明を行った。説明にあたっては、対象となる民間事業者に向けた市社協会長名の協力依頼と買い物支援のイメージ図を添付した資料が準備された。民間事業者を個別に訪問し、商業施設は店長、金融機関は副監査役、クリニックは地域連携室長に対して趣旨を説明し、協力を依頼したところ、各民間事業者からは社会貢献の一環で是非とも協力したいという積極的な言葉が得られた。金融機関には買い物をしている間の休憩場所としての協力を依頼したが、休憩する際のお茶やお茶菓子の話や介護予防の体操を行う場所等の具体的な話題も出た。

介護予防には専門職の関わりも大事であることから、買い物を予定する商業施設近くのクリニックにも協力を依頼した。同クリニックは開業時に社会貢献の一環として高齢者サロンに出向きたいとの意向から、複数回にわたり高齢者サロンで講師を務める等の取組を行っていた。そのため、今回の提案についても、すぐに快諾された。クリニック訪問時には、「今までもサロンで体操等の指導を行ってきたことから、どの

ように取り組むかは理解している。参加者に無理のないよう、優しい体操をしていきたい」との言葉があった。

## 1)民間事業者を含む協議体の発足

2019年12月16日には、一連の買い物支援に係る関係者が集まる意見交換会を開催した。意見交換会には、地域住民代表、スーパー店長、ドラッグストア店長、ディスカウントストア店長代理、金融機関の支店長、クリニックの理学療法士、地域包括支援センター、美祢市役所地域振興課、市社協が参加した。

意見交換会は活発に行われ、住民代表から「事業者が住民に寄り添ってもらえるのは嬉しい」、商業施設から「できる限り買い物がしやすい方法を考えていきたい」、「新たな展開として、他地域で乗り合いタクシーを利用して買い物に来る人には片道300円のサービス券を発行する等、できることをスーパー、ドラッグストア、ディスカウントストアの3者で考えたい」等の意見が出た。金融機関からは、「このような取組の経験はないが、とても良い取組だと思う」、「相続等、不安に思っていることがあれば、相談してほしい」等の意見が出た。また、年金コーディネーターをしている職員を専門の担当者としても良い等の話も出て、企画は具体的に進むこととなった。

会の冒頭では、民間事業者同士で名刺交換が行われていた。店舗が同エリア内にあっても、民間事業者同士が一緒に取り組む等のつながりは薄かったとも考えられ、意見交換会が地域に対する共通理解を得る場となったことには大きな意味があると考えられた。

図表- 59 意見交換会の状況



図表- 60 意見交換会で出た意見等

地域住民	商業施設	金融機関	クリニック
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 買い物は月2回タクシーを利用しているが、往復2千円かかっている。</li> <li>・ 今は自転車で買い物に来ているが、坂道もあり暑い時、寒い時はとても厳しい。</li> <li>・ 冷暖房が完備してある休憩場所(金融機関)があることで、安心してゆっくり買い物ができる。</li> <li>・ 買い物支援のしくみを作っていくことによって、免許返納も考えてくれる方もいると思う。</li> <li>・ 各事業者の方が一丸となって、地域に寄り添って頂くことは有難い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体が不自由な高齢者については、従業員がサポートをしながら買い物を楽しんでもらう方法も考えたいと思う。</li> <li>・ 3者(岩崎チェーン、サンマート、ダイレックス)が一同に会した事を機に、高齢者がより買い物がしやすい方法を今後も協議したいと思う。</li> <li>・ 3者共有のポイントカードの発行や、ジオタク(乗り合いタクシー)無料券の配布等、少しでも、高齢者に還元出来る事を考案したいと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休憩や茶話会、介護予防体操の場として応接室(5~6人)、会議室(40~50人収容)を有意義に利用してほしいと考えている。</li> <li>・ 要望があれば、高齢者が不安に思っている終活のことや相続についても相談にのることが可能である。</li> <li>・ 日頃から高齢者に接する機会が多い行員を、買い物支援事業の担当者とし、一緒に活動させたいと考えている。</li> <li>・ 高齢者が好むお菓子とお茶を準備し、ゆっくり休憩してほしいと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サロンに出向いて介護予防体操等の指導を行っている経験から、地域の高齢者の様子等は把握している。参加者が無理なく実施できる内容にしたいと思う。</li> <li>・ 専門的な立場から参加者に何らかの違和感があった際は、各関係機関に相談し、認知症等の早期発見に繋げたい。</li> <li>・ 会場(金融機関応接室)は十分なスペースを確保できる。床もマットが敷きつめてあり、体操の際、足腰の負担も軽減され環境は適していると思われる。</li> </ul>

意見交換会で検討された内容は、3層の協議体として曾根地区買い物支援プロジェクトチームの発足へとつながった。今回、参加の声がけをしていなかった他の商業施設からも、「自分も同じような親を抱えている。ぜひ取組に協力したい」という話が寄せられたことから、今後は別の民間事業者にも声をかけていくことが想定されている。

## -5. 実施

### ア) 買い物支援の試行

意見交換会后、さらに検討を進め、2020年11月27日に試行が行われた。試行の目的は、買い物支援の流れを確認するためである。但し、新型コロナウイルス感染予防の観点から、当初予定していた金融機関での休憩、介護予防体操へのクリニックからの専門職派遣は行わず、市社協に地域包括支援センター職員が赴いて体操を行うこととなった。

試行に際しては、来福台住民で独居高齢者を中心とするサロンを開催している代表には、これまでの経緯を説明し、実施に向けた周知をお願いした。また、それ以外にも買い物が難しくなっているのではないかと考えられる人々に声をかけた結果、試行には計5名(独居世帯2名・夫婦のみ世帯等3名)が参加した。

図表- 61 買い物支援(試行)

工程	場所	概ねの時間	内容等
迎え	自宅周辺 最寄りバス停	15分程度	市社協に向かう(市社協職員が運転)
茶話会・ 介護予防	市社協2階	1時間程度	地域包括支援センター職員による介護予防レクリエーション(コグニサイズ <sup>7)</sup> )
移動	—	10分程度	商業施設に移動(市社協職員が運転)
買い物	商業施設	45分程度	各自買い物
送り	自宅周辺	15分程度	自宅・自宅周辺に向かう(市社協職員が運転)

後日、試行に参加した5名に対して市社協が聞き取りを行ったところ、「荷物の量、重さを気にせず買い物をすることができた」、「移動販売も利用するが、自分が日にちを間違えることがあり、しばらく待ったことがある」、「定期的にあると嬉しい。助かる(せめて1か月に2度位)」、「日頃、定期的に体操をしているが、介護予防体操も楽しくできた」等の声があり、総じて結果は好評であった。

また、市社協のワゴン車の送迎で高齢者が乗り降りしているところを見た住民が多くおり、何がはじまっているのかと地域では話題になっていた。今は福祉に関心がない人々であっても、買い物支援等の仕組みや支援を知ること、地域づくりへの関心へとつながるのではないかと考えられた。

図表- 62 買い物支援の様子(試行)



#### 1) 本格実施に向けて

新型コロナ感染予防の観点から開催が延期されたが、本来であれば、月2回程度の開催を予定していた。そのため、住民は、状況を見て、本格的に開催していく予定・計画を考えており、また、今回の来福台の取組をモデルに、市全体に広げていきたいとの意向を持っている。また、今回の試行では市社協で移送支援を行ったが、行政支援の乗り合いタクシーの利用促進のためにも、利用可能な地域では買い物目的で乗り合

<sup>7</sup> コグニサイズ: 国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題(計算、しりとりなど)を組み合わせた、認知症予防を目的とした取組の総称を表した造語。英語の cognition(認知)と exercise(運動)を組み合わせて cognicise(コグニサイズ)と言う。

いタクシーを使い、買い物、介護予防、交流をして一日ゆっくり過ごせるような取組内容が計画できると良いのではないかと行政にも提案している。

人は仲間と一緒にいることで生活への意欲が湧くこと、物事への関心が高まることを、市社協では今回の一連の経験を通じて改めて実感した。買い物支援の場合、高齢者は皆で一緒に出かけることを楽しみにしている。買い物をして帰宅するだけでは、満足は得られない。介護予防も、皆と集い、語り、楽しみながら取り組むことで、孤独感の解消や、生きる意欲につながる。加えて、介護予防についての知識を学び、家庭でも実践できるようになれば、状態は良くなるのではないかと考えている。

現在は、買い物支援の参加者を含むメンバーで、より効果的に買い物支援が実施できるよう、新たな提案や意見を出す等の話し合いが行われている。話し合いの参加者からは、「今までは閉じこもって様子が把握できない人を傍から見守ることしかできなかったが、地域の体制となっていけば、気軽に『一緒に買い物に行かないか』と誘うことができる」という発言もあった。

今回、ワークショップやアンケートで住民自身が発した意見が、様々な人を介して買い物支援という形に結び付いた。住民においては、自分たちが見つけた課題の解決に向け、思いをかたちにしていくことの必要を実感するのではないかと、市社協では考えている。また、住みよい地域となっていけば、若い年齢層も希望を感じるはずである。本取組のポイントは、住民から声をあげ、住民が主体となって実施することであり、それこそが取組を継続するためにも重要だと考えられたことから、市社協は一連の取組の実施に際し、それらを十分に意識しながら取り組んだ。

今後の取り組み過程では、住民からも様々な意見が出てくると考えられるが、「取組をよりよくするための意見や要望」であるのか、他の分野や機関につなぐべき内容なのかの見極めを行いながら進めて行くことも必要である。また、担い手となりうる人が、孤独にならないようにするための工夫も求められ、今後はそれらを考慮しながら進めていかねばならない。今回は、地域住民が発信した意見が形になったことが伝わり、参加した高齢者以外にも関心が広がっている。参加して得るものがあるものであれば、他の住民にも伝えようとするのが考えられ、市社協では本取組による影響の広がりはあるものと思っている。

今後も、本取組に賛同した民間事業者、医療機関、市等は定期的集まり、取組効果や実施時の課題を共有することが想定されている。当初、商業施設等は福祉とは異なる分野であると考えられたことから、市社協側には本取組への声かけを行う際の躊躇もあった。しかし、結果としては快諾を得られたことから、民間事業者が地域貢献を考えたとしても、どのようにしたらよいのか分かっていないと思われることを市社協側も知った。また、民間事業者に協力を依頼する場合、協力してほしいことを具体的に示すことが重要であることも理解した。民間事業者として取り組むことの意義やメ

リットが考えられる内容であれば、共に取り組むという関係性を継続できる可能性がある。

現在、曾根地区買い物支援プロジェクトチームの体制に商工会は入っていない。だが、今後、本取組を美祢市全体に広げていくためには、商工会とも連携を図ることで、より良い支援につながるのではないかと考えている。また、市社協では買い物支援を通じた介護予防の取組を拡げていきたいと考えていることから、保健師や他の医療機関等にも参加協力の輪を広げたいと考えている。

### ③ 美祢市の取組からのポイント

- 広島市の取組と同様に、本取組は「買い物」という特定のテーマに取り組むものである。このことは、地域の実態調査から明らかにもなった地域課題であり、それを地域住民と共有したことは重要である。さらに、買い物に支援が必要な人は介護予防対象とも考えられることから、これまでの通いの場ではとらえられなかったような層もとらえられる可能性が高い。
- 「買い物」という、誰もが必要とする普遍的なものを取り上げたことで、これまでの通いの場ではキャッチできなかったような層もキャッチできている。それが恒常的な取組となり、その場において関係性・交流が生まれることで、通いの場としての成熟とともに支え活動の発展もなされる。
- 短期的な目標としては買い物による不自由の解消、その継続的な関わりによる通いの場の創出だが、目的とするのは互いに支え合う地域・住みやすい地域づくりである。以上を達成するには、地域資源の活用、地域の関係者と共に取り組むことが必要である。住民の活動を支える伴走者であるＳＣ、組織としての市社協は、住民の発意から始まる主体的な取組への参加が重要であるという認識から、伴走型もしくは後方支援を強く意識して実施し、地域の民間事業者も含む体制づくりにも取り組んでいる。協力を得るべく民間事業者に働きかけを行う際には、その民間事業者自身の目的、取り組むことの利点も意識した説明も準備し、働きかけを行っている。
- 住民が段階的に理解を深められるよう、実施当初より、取組の基本的なステップ（住民自身の理解・認識→住民・自治体・事業者等による関係者の検討と合意形成→実行）をＳＣは意識して取り組んでいる。
- 以上は、現状は高齢者に対する取組であるが、買い物は多くの人にとって必要であり、子育て中で孤立が懸念される家庭にも有効と考えられ、多世代においても有効な取組ともなりうる。

## (6) 飯南町（島根県）

### ① 森林セラピーへの取組

#### -1. 飯南町地域包括ケア推進局

飯南町では、地域包括ケアを推進するためのプラットフォームとして「飯南町地域包括ケア推進局」を平成 28 年 4 月に立ち上げた。飯南町内の医療等の資源は限られており、その中で一定のサービスを提供するには保健・医療・介護・福祉の連携は不可欠である。連携に向けては首長に意識その意識を持ってもらうことが重要であることから、国診協の研究会への参加等を通じて理解を深めてもらい、並行して役場内に連携組織を作することを要請する等し、庁内でも様々な取組を進めてきた。その過程で、保健・医療・福祉という分野だけによる連携ではなく、他の分野とも連携を図る必要があると考えるようになった。

保健・医療・福祉の連携体である地域包括ケア推進局は、町の保健福祉部、福祉事務所、飯南病院、来島診療所で構成されており、「保健・医療・介護・福祉の視点から、住民と共にその『QOLの向上』に寄与する」を使命として掲げている。地域包括ケア推進局は、保健・医療・福祉のプラットフォームであり、ここが様々な分野の取組とコラボレーション、「コラボろ」を合言葉につながることになる。

#### -2. 飯南町における森林セラピーの取組

##### A) 森林セラピー

昔から森で行う「森林浴」には、リラックスや癒し等の効果があるとされていた。森林セラピーでは、この森林浴の効果を、医学的・科学的に解明し、人それぞれに合ったプログラムを実施することで、より効果の高い癒し効果を得ることが目的である。

森林セラピーを楽しめる「森林セラピー基地」と「セラピーロード」は、飯南町にある対象地と都会とで比較実験を行い、癒しの効果・病気の予防効果が科学的に認められた森である。特定非営利活動法人森林セラピーソサエティによる認定が 2006 年から開始されており、既に全国には 63 ヶ所誕生している。

森林セラピーは、医学的・科学的根拠のもとで 5 感を使って活動する。よって、セラピーを受けるが合い、認定された「森林セラピーガイド」や「森林セラピスト」から森を通じて心とからだの健康を維持・増進していくための補助や助言を受ける。

図表- 63 森林セラピー(飯南町)



#### 1)町の取組経緯

飯南町における森林セラピーの取組は、2005年からである。森林セラピーは「健康づくり」に係るものであるが、森林の産業振興、観光振興等「町づくり」の面もある。現在の首長は本町の合併時に首長となったが、首長になった際の目玉策として森林セラピーを打ち出していた。これは、県の看護協会の看護師が首長に森林セラピーの話をしたことが発端であった。

当時、旭川医科大学で循環器専門の医師が森林セラピーの効果に関する調査を行っていたことから、産業振興課から飯南病院に対して一緒にその話を聞きに行かないかとの打診があった。産業振興課は飯南病院、森林セラピーを紹介した看護協会の看護師と一緒に旭川医科大学へ話を聞きに行った。この訪問を契機に、当該医師にも飯南町の森林セラピーの取組への支援として来町頂く等して検討が進んだ。

森林セラピーは、通常は30～60分程度で歩けるコースが設定されており、草花の説明を聞く、川のせせらぎを聞く、途中で座って瞑想する等をしながら森林セラピーのガイドと一緒に時間をかけて歩く等をする。1グループの人数は5～6名程度である。昨年度は町外から約480名が参加したが、800名、1000名弱が参加した年もあった。8～9割が島根県と広島県等、町外からの参加者である。基本的には50歳以上の参加者が多いが、稀に20～30代の参加者もいる。

森林セラピーは市から観光協会に事業委託されており、観光協会は希望者とガイドをつなぐことにまる。よって、森林セラピーを受ける際には観光協会に希望日時を相談し、観光協会は希望日時に合わせてガイドを手配する。

図表- 64 飯南町森林セラピーの拠点「もりのす」



### ウ) 町民と森林セラピー

産業振興課、観光協会の場合、森林セラピーを観光の側面から見ることになるが、地域の人々のためにも森林セラピーはあるという見方がある。取組当初から、首長は「観光としての森林セラピー」に加えて、「町民のための森林セラピー」という言葉をよく使っていた。森林セラピーは観光の取組という面が強いものではあるが、観光にばかり力を入れると地元へのアピールが少なくなる。町の目玉の取組としていくには住民の理解も必要であることから、森林セラピーを保健・医療・福祉の面から住民にアピールすることは意識されていた。

よって、住民にも森林セラピーを体験し、健康になってほしいと考えたことから、町民の場合は観光客と同じプログラムでも料金は無料である。保健福祉課には、町民のセラピー体験用の予算（ガイド費用）が計上されている。昨年度は町民 120 名が森林セラピーに参加した。参加者は 50 歳以上、その中でも高齢者が多く、老人会等から団体で参加するケースもある。だが、その中にリピーターは余り多くはない。

町民は森林セラピーが無料であるということも、知らない人も多い。町民向けの情報発信は今後の課題であり、更なる周知をしていきたいと考えている。一方、自然豊かな飯南町住民からすれば、「常に私たちは森林セラピーをしている」という感覚があると考えられる。そのためか、町民による森林セラピーの参加理由では、単に友人とのレクリエーション的な感覚で参加する人が多い。

## -3. 高齢者と森林セラピー

### ア) 介護予防と森林セラピー

森林セラピーは産業振興課が主管課として実施してきたが、当初より飯南病院は検討メンバーに入っており、その中で介護予防の話も出ていた。また、前述のとおり、町の目玉の取組としていくには住民の理解も必要であることから、森林セラピーを保健・医療・福祉の面から住民にアピールすることは意識されており、介護予防の文脈で森林セラピーを語ることの違和感もないと考えている。

飯南町・飯南病院と旭川医科大学で共同実施した調査では、週 1 回 1 時間の森林ウォーキングを 3 か月間行くと、認知機能、意欲に改善が見られ、日常生活動作、介護度が改善するという結果が出ている。これは、森林ウォーキングの持つ認知機能改善作用、降圧作用、抗ストレス作用によると考えられ、有酸素運動よりも低い運動強度でも効果が認められることから、運動以外の作用がプラスされていると推測される。

こうしたことから、飯南町地域包括支援センターが行う介護予防の短期集中サービス（通所型サービスC）の選択メニューの中には、常に森林セラピーが入っている。選択メニューには、森林セラピーの他に和菓子作りや、そば打ち、しめ縄作り等、伝統的な活動内容も入っている。しめ縄づくりは昔から本地域での特色的な取組であり、森林セラピー同様に飯南町観光の目玉である。

介護予防が必要な人へのアプローチとしての森林セラピーは、元々興味がある人にとっては良いかもしれないが、興味がない人はやりたがらないとも考えられるため、メニューを複数用意し、森林セラピーはあくまでもその中の一つとして選んでもらうような仕組みを考えることが良いかと考えている。

介護施設入所者が、森林セラピーに参加した事例もあるが、参加者と同じくらいの人数のスタッフがついて回らざるを得ないため、その事業形態は難しいと考えている。

図表- 65 地域包括支援センターが実施する介護予防事業



[A]

[B]

[C]

[D]

[A]産業振興課森林セラピー担当による説明

[B]飯南町森林セラピーガイド(飯南病院看護師)からの説明

[C]森林セラピー基地内セラピーロードを歩く

[D]飯南病院理学療法士らによるウォーキングポールの説明

森林セラピーソサエティが公表している効果によれば、3時間の森林セラピーで3週間～1ヶ月程度の期間において免疫力が一定程度向上したとの報告もある。いずれにしても効果の持続時間は長くないと考えられることから、本来は繰り返しセラピーに参加することが効果的と考えられている。

## 1) ガイド候補としての高齢者

ガイドは産業振興課にある事務局と観光協会が一緒に養成する。ガイドの資格は、土曜日午後と日曜日の午前中の計 6 時間程度の研修で取得できる。住民向けにガイド養成講座のチラシを作成し、周知している。年間数名が受講して資格を取得しているが、最近の取得者には若い世代が多い。だが、ガイド全体としては高齢化が進んでおり、年齢層は 50～70 歳代が最多であり、一番若いガイドは 40 代で最高齢は 70 代である。ガイドの報酬は、3 時間程度の森林セラピーを実施して 5,000 円である。ガイドが地元のお菓子やお茶等を用意してくれるケースもある。

ガイドには季節の草花や気候等の知識が求められるため、容易ではない。そこがガイド養成のハードルでもあり、結果として新規希望者が年間数名という現状につながっている。だが、飯南町には森林セラピーを行う場所以外にも自然が溢れており、長く飯南町で暮らす高齢者の場合、既に様々な知識を持っていることが多い。こうした高齢者を新規ガイドとして確保していく可能性も考えられ、その場合には現在持っている知識でもガイドができることを伝えることが必要になる。ガイドからは、ガイドをすることで自分自身もリラックスできたとの声もよく聞かれることから、ガイドを行うことがガイド自身の介護予防につながるのではないかと考えている。

一方、町内の高齢者は民生委員等、様々な役割を既に担っており、それぞれ忙しいという印象を持っている。実際にゴールドンウィークにガイドの確保ができず、森林セラピーの受け入れを断ったこともあった。

森林セラピーのガイドには、医療・保健・福祉分野の知識も必要であることから、町立病院では複数名でガイドの資格を取っている。また、紹介をした看護師は飯南町に地域協力隊員として着任し、現在は森林セラピーのガイドでも活躍している等、既に医療・保健・福祉分野の専門職は本事業との関わりを持っていると言える。

## ② 森林セラピーについて改めて考える

### -1. 既存の取組について改めて考える

2005 年の森林セラピーの取組着手時から 15 年が経った。今回、森林セラピーの関係者として、飯南病院、市保健福祉課（地域包括支援センター）、産業振興課、飯南町観光協会が集まり話をしたが、既に森林セラピーが事業化されてから時間も経っており、このような場は無くなってきている。

町では年に 1 回、外部の研修等に参加した職員が地域の取組についてのプレゼンをする機会はあるが、地域の取組についての話し合いの場はない。今回、通いの場としての森林セラピーの可能性についてのヒアリング調査ではあったが、ヒアリング出席者からは、関係者が集まり、改めて話し合う機会が設定できたことは良かったとの感想が聞かれた。多忙な中、互いに声かけを行うのは難しいところでもあるが、町・病院等互いの意向が確認できれば積極的に新しい取組もしてみたいとの言葉も聞かれた。

高齢者には、森林セラピー以外にも様々な社会参加の場もあるが、他の社会参加策

に比べ、森林セラピーには身体・心理に対する直接的な効果も期待できる。自ら森林セラピーに参加する、森林セラピーのガイドとして参加する等の社会参加策の一つだけではなく、産業振興や観光振興等の町の対外的なアピールの観点からも、一歩踏み込んだ検討が行いうる事業とも考えられる。森林セラピーは、飯南町観光の重要な目玉の一つである。産業振興課では森林セラピーの体験者数に重点を置いてインパクトを確認しているが、今後は「介護予防にも効果のある森林セラピー」としてアピールしていくことも考えられる。

こうした既にある地域の活動の副次的な効果に気づいていない自治体は、他にもあると考えられ、そうした自治体にも気づきを促す機会があることは大事である。

## -2. 現在の森林セラピーにおける専門職の関わりへの期待

森林セラピーの実施時には、簡単なチェックシートを用いてヘルスチェックを行っている。これ以外に参加者の詳細な健康データは取っていないため、データ把握は今後の課題でもあるとも考えている。森林セラピーを開始した当初は、血圧測定を行い、森林セラピーの効果を測ろうとしていたが、詳細な健康データをとるには医療従事者の支援が必要になる。しかし、医療従事者は日々の業務で忙しく、毎回森林セラピーに来ることは困難である。そのため、簡単なチェックシートを用いているのだが、そのチェックシートの開発に飯南病院は関わっていない。よって、まずはそうした所からの検討や連携も考えられる。

### ③ 飯南町の取組からのポイント

- 首長の理解を得て、庁内連携で立ち上げを行った事業であり。その既存の取組を今ある資源ととらえ、改めて高齢者の通いの場・介護予防の観点からも考えることの可能性がある。この場合、従来の保健・医療・介護・福祉の検討体制に加え、産業、観光も検討体制に加わることが必要である。
- 森林セラピーの事業は、飯南町が持つ強みである豊かな森林を背景にした取組であり、既に町の目玉事業となっている。これに対し、新たに介護予防という観点を加えることは、森林セラピー事業に対して新たな付加価値を持たせるものであり、その検討は事業に対するイノベーションでもある。
- 森林セラピーは、高齢者がガイドとして参加することで、就労的活動の通いの場ともなりうると考えられる。また、参加する高齢者には、森林セラピーによる身体的、心理的効果も期待できる。

## (7) 邑南町（島根県）

### ① 邑南町の状況

#### -1. 町民について

邑南町では農業従事者が多いが、その高齢化は進んでいる。邑南町の場合、自宅に田畑があるのが一般的であり、自分の健康や家計面を考え、定年以降は自宅の田畑を耕して農作物を作っている人も多い。自家用の場合が多いが、農業経験が少なくても収入を目的に農業に取り組む人もいる。

農業の従事者以外では、町内に福祉施設が多いことから、福祉関連の仕事に従事する住民が人口の 20%を超えている。邑南町は広島県側方面が交流圏であることから、広島市周辺の工業団地で働く人も多い。

#### -2. 農業の状況

以前には、田植えや稲刈りの時に集まって作業をする任意の組織があった。平成 27 年度までの法人化で 19 の農業生産法人ができたが、うち 1 法人は高齢化等のため解散し、現在は 18 法人であり、今後はさらに法人数の数が減ると予想されている。

現在の農業はほぼ機械化されている。高齢者が持つ農業についての専門知識は重要ではあるものの、昔に比べて必要となる場面が限られてきている。

### ② 農福連携に向けた取組

#### -1. 農福連携の状況

「第 2 期邑南町まち・ひと・しごと創生総合戦略 2020」では「農福連携ビジョン」の策定に取り組むことを示したところである。農福連携の主管課は農林振興課であり、策定に際しては福祉課も一緒に検討を行うこととなる。

今までも農福連携に取り組んではきたが、障がい者による農福連携が中心であった。だが、農林水産省が全国で農福連携の取組を進めようとしていること、高齢化が進む邑南町の現状から、第 2 期の総合戦略の策定時には障害者のみならず高齢者も対象とした農福連携に取り組むことで、高齢者の生きがいの創出、農業の担い手不足の解決につなげることを考えた。だが、新型コロナウイルス感染予防に向けて検討が遅れており、現時点で高齢者の農福連携は計画段階から進んでおらず、具体的な取組が行われていない。農業従事者の高齢化による担い手不足に対しては若い担い手の育成も大切だが、高齢者の健康維持の視点から農業をとらえたことから、高齢者の農福連携への検討に進んだ経緯がある。

邑南町内には昭和 20～30 年代より障がい者支援施設の整備が行われ、現在は町内に 3 施設ある。よって、障がい者と日々の生活で接することも多く、さらに障がい者を対

象とする農福連携を進めたいとも考えている。しかし、その場合の農福連携の目的は就労支援ではないと考えており、農業の事業規模の拡大につなげていくことを考えている。農業の自動化等によって誰でも農業に取り組むことができる環境整備を進めることで、障がい者だけではなく、高齢者も参加できるような取組にしたいと考えている。

去年は、その検討のためにヒアリング等も行う等し、積極的に取組を進めようとしていたが、今年度は新型コロナウイルスの影響で外部からの講師としての招聘や皆で話し合う機会が無くなってしまった。

## -2. 高齢者と農業

定年を迎えた人をターゲットとする移住政策の一環で行われる農業体験等の取組として、農業研修生の制度があった。町に移住し、耕作ができなくなった農地を引き継いで農業で生計を立てていけるよう、徒弟制度のように農家がマンツーマンで毎日一緒に仕事をする1~2年の研修があった。

現在の制度は地域おこし協力隊であり、今は町内に30人いる。研修は、つきっきりのマンツーマンによるものから年数回の頻度の実施となり、それも集合研修による開催が多い。農作物の作り方等、農業のノウハウについては、農家ではなく就農支援コーディネーター等が教えており、以前とは大分異なる状況である。

そのよう場合にも、高齢者には何らかの役割を担ってほしいと考えているが、以前は多くいた農業の達人、匠、知恵袋的な人は減ってきている。邑南町の農家の多くは兼業農家であり、専業農家はごく一部である。兼業農家の場合、突き詰めて農業に取り組んでいる訳では必ずしもなく、高齢者だからと言って農業に精通しているわけではない。

邑南町では既に高齢化が進行しており、高齢者が地域の中で役割を担いながら暮らすような段階から更に進んだ段階となっている。だが、地域で役割を持ち、元気に暮らしている高齢者も多くおり、その人たちに体操や農業等の社会参加を通じて、何かしらの生きがいづくり、健康維持に繋げてほしいと考えている。たとえば家に畑がない町民であれば、畑を持っている町民と結びつけることで「健康づくり」や「生きがいづくり」を進めたいと思っている。

## -3. 介護予防と農業

農業による介護予防の効果は見えにくいものではあるが、実感として効果はあると考えている。たとえば、野菜の収穫時期や種をまく時期等の話題を高齢者に投げかけると、とても生き生きと話す人が多い。また、農業は多少の勘違いがあっても大きな問題にはならず、転んだとしても怪我をする人が少なく、行うことによる健康へのリスクも低い等、産業として従事する人について許容する幅が広い。そのため、高齢者

の社会参加のツールの一つとして、良いものではないかと考えている。

介護予防では、地域の様々な取組を拾い上げていきたいと思っているが、そのためのSCのマンパワー確保も課題だと考えている。地域の様々な活動について、今まで介護予防や高齢者の視点から見ることは少なかった。一つの取組を複数の視点から見る方法もあるのだろうが、農業の取組について、今までは農業の生産性の向上や事業規模の拡大といった視点から見てきた。

### ③ 今後に向けて

#### -1. A級グルメ構想による6次産業等の可能性

平成23年より、邑南町ではA級グルメ構想に取り組んでいる。A級グルメ構想は、町長や商工観光課が中心となって積極的に進めてきた取組である。A級グルメ構想は、地域の良質な特産品による「ここでしか味わえない食や体験」を意味する。邑南町は、町外から一流料理人などを呼び込んで、A級グルメの開発に着手し、町内産のブランド肉である石見和牛や石見ポーク、自然放牧の牛乳などを使ったイタリアンレストランの開業や、ジャムやバターなどの製造販売に取り組み、町外からお金を得て、地域内の農家や飲食店に循環させる仕組みを作っている。

A級グルメ構想の背景には、良質な農作物等の食材や伝統的な郷土料理があり、それらの担い手・技術者としての高齢者がいる。丁寧に野菜を作り、売るといえることが生きがいという高齢者もいるだろう。生産者同士で張り合うことが、高齢者の健康維持につながっている部分もあるかもしれない。

A級グルメ構想では、地域おこし協力隊等で町にきた人が関与しているケースがみられる。町に来た30人の地域おこし協力隊のうち、10人がレストラン等で起業している。新規にレストランを開業するのは、Iターン・Uターンで邑南町に来た人であり、町民が定年後に開業しているわけではない。但し、その製造・加工段階には高齢者が多く参加しており、A級グルメということに限らず、自分の作った作物に誇りをもっている人が多い。こうし環境から、6次産業のような新たな可能性も考えられる。

#### -2. 地区ごとの取組を活かしていく

邑南町の総合戦略には、公民館単位の12地区に対する地区別戦略も策定されている。その地区別戦略実現事業の年度末報告会として、町は2016年度から「ちくせんのフェス」を開催しており、住民による地区ごとの活動として、料理や特産品の取組、介護予防や健康づくりの取組等様々な取組が紹介され、情報として地区別の人口・介護等に係る分析データの報告が行われている。地区別の人口・介護等に係る分析データは、邑南町の総合戦略策定も担当した「持続可能な地域社会総合研究所」（島根県内のシンクタンク・総合戦略の策定支援）が分析を行っている。「持続可能な地域社会総合研究所」では独自の目安である「お達者度」（65歳から元気で自立して暮らせる期間を算出

したもの) を使っているが、農業等の社会参加がお達者度の向上に効果があるという報告もされている。

地域包括ケアシステムの概念から、邑南町でも皆で支え合うことへの意識は強くなっている。各地域のキーマンが住民を巻き込み、様々な活動に取り組むことも重視され、地域では色々な取組が生まれてきている。その中には、邑南町の良質な農作物を使用した料理や特産品等もあることから、今後はこうした取組の評価も重要になってきている。

#### ④ ポイントと考えられること

- 市内には地縁型住民組織である地区別戦略組織があり、地域づくり・地域福祉・生涯学習・地場産業等に横断的に取り組んでおり、その中で地域づくりの取組と介護予防の取組は一体的にとらえられているものと考えられる。
- 以上の住民らによる取組をエンパワーメントする仕組みとして、「ちくせん」等の活動成果の発表や共有の機会がある。
- 邑南町でつくられる良質な農作物を背景に、メニューの開発、そのメニューを提供するための出店等の担い手として町外から人材も入ってくる等、外部からの人材・ノウハウを積極的に活用している。
- A級グルメは邑南町が目玉策であり、食と農に特化した町おこし策であるが、担い手としての高齢者×介護予防・福祉×農業×地場産業という複数の視点から地域の持続性を図ろうとする取組にもなりうるものと考えられる。

## (8) 事例からの考察

### ① 「今ある資源」をとらえ、充実・成熟させる

#### -1. 今ある資源：既に行われている活動や動き

実際に行われている取組からは、地域で既に行われている活動を介護予防の観点から「今ある資源」としてとらえ、充実を働きかける動きがみられた。倉敷市の場合、「二人集まれば通いの場」等として地域で住民が行っている活動を広くとらえており、それを地域づくり・介護予防双方の観点から住民に働きかけるSCと市が共に磨く＝充実・成熟を図ることで、共に支え合える地域づくりの実現を目指している。

#### -2. 今ある資源：地域のニーズや課題

地域の課題やニーズも「今ある資源」であり、その解決を図ろうとする動きも地域づくり、そして介護予防の取組に向けた萌芽である。広島市の事例で把握したカレー会、美祢市の事例で把握した買い物支援は、地域から確認された課題に対する取組である。上の「-1. 既に行われている活動や動き」と異なるのは、活動を仕掛けていく取組の支援者の存在であり、広島市では地域包括支援センター、美祢市ではSCがそれに該当する。支援者が伴走しながら共に考え、取り組んでいく中で、参加する高齢者たちの理解を得ながら課題把握から取組としての立ち上げまでを支援し、意識の醸成を促し、主体的に取り組めるよう働きかけている状況が見えた。

#### -3. 今ある資源：地域の産業等

地域の特性や強みを生かした産業の取組も「今ある資源」であり、それらを生かした動きも飯南町、邑南町の事例から確認された。豊かな自然を生かした飯南町の森林セラピー、良質な農作物の魅力を打ち出した邑南町の農福連携は、超高齢社会における持続可能な地域づくりに向けた新たな取組としての可能性を持つと考えられる。

#### -4. 今ある資源：地縁型住民組織の存在

今回の調査対象となった市町からは、地縁型住民組織が地域課題の解決に取り組んでいる状況が確認された。地縁住民組織は地縁のつながりを基盤として地域住民によって作られている組織である。自治会と地域運営組織があり、地域運営組織は複数の自治会をカバーする小学校区等の圏域で地域課題解決を目的に活動する。内容としては、雲南市の地域自主組織、日南町のまちづくり協議会が該当する。

地域課題に取り組む地縁型住民組織では、地域づくり・地域福祉・生涯学習等の複数の課題に取り組んでいる状況がある。市町はその活動をエンパワーメントすべく

各々の情報共有を行う機会の確保等で活動の推進を働きかけている。

中山間地域の場合、都市部と比較して地縁型組織の活動は活発であると考えられ、それは中山間地域の強みでもある。地縁型住民組織において取り組まれている活動は、地域生活に係る広範な課題に関連し、それらは地域づくりの一環として取り組まれている。当然ながら社会参加の機能も有していることから、地縁型組織もそうした取組を包含する「今ある資源」の一つであると考えられる。

## ② 「今ある資源」（活動・課題）の充実・成熟を図る

### -1. 既に行われている活動や動き

既に地域で住民によって行われている活動や動きに対しては、倉敷市の事例にみられる。まずは活動や動きを把握し、活動に取り組んでいる住民と共に考えられるような関係性をつくり、介護予防の観点・地域づくりの観点について住民と話し合い、意識を喚起しながら取組の充実・成熟を段階的に図っていくと考えられる。よって、取組を充実・成熟させていくためのステップを意識し、取り組むことが大事だと考えられる。

また、活動は住民自身のものであり、住民主体でなければならない。よって、活動推進に向けた支援としては、地域の取組に対する働きかけは伴走型、市は後方型で行い、その際には取組の自律性を損なわないよう留意している。

### -2. 地域のニーズや課題

地域のニーズや課題等については、地域ケア会議等の会議体や地域の状況等から把握されるが、その解決に向けては取組として昇華していくことが必要である。その場合、広島市や美祢市のように地域に働きかける者がスターターとしてエンジンをかけ、周囲に働きかけていくことが必要となる。しかしその場合も、住民主体として取り組んでいけるよう、広島市の事例にみられるように、取組の中で自然に住民が役割を担うことを意識した働きかけを行うことになる。

課題を取組へと進めて行くには、美祢市の事例にみられるように、住民の理解の醸成、民間事業者など周囲の関係者への働きかけを段階的に行うことになる。

## ③ 「今ある資源」（組織）にアプローチする

### -1. 地縁型組織へのアプローチ

地域で行われている活動、課題等の把握は、地域を知ることから始まる。地縁型組織は地域住民自ら地域づくりに取り組む組織であり、複数の生活課題に取り組んでいる。よって、地縁型組織と活動の充実を働きかける支援者や市町は、関係を深めるこ

とが必要である。また、地縁型組織は組織体として定期的に立てている事業計画に、介護予防の観点を取り込んでもらうことも大事である。

## -2. テーマ型組織へのアプローチ

倉敷市、雲南市、日南町で見られた取組は、地域で生活していく中で生じる複数の生活課題に取り組む地縁型組織による動きと考えられる。

一方、広島市や美祢市の取組は食・買い物という特定のテーマに対して取り組むものであり、飯南町の森林セラピー、邑南町の農福連携も同様である。特定のテーマに取り組む組織はテーマ組織と言われ、特定の目的・共通の価値観に基づく。そして、その目的の達成に向けた活動となるため、介護予防での目的とそれらとの目的との親和性等、ベクトルを同じ方向に向けて取り組んでいくことを考えることが大事である。

### ④ 実施体制 ～伴走支援と後方支援の体制とそれらを担う者

各事例では共通して、「地域の課題・ニーズに即した取組であること」、「対象となる取組やそこに参加する人々の自律的な動きを重視した支援を行うこと」を重視している。また、取組の成熟が自律的に行われるよう、対象とする取組及びそれに関わる人々を含む地域に深く関わりながら支援する「伴走支援」と、全体の推進を図りながら環境整備等を進める「後方支援」が行われており、それぞれを担う人材と体制があった。

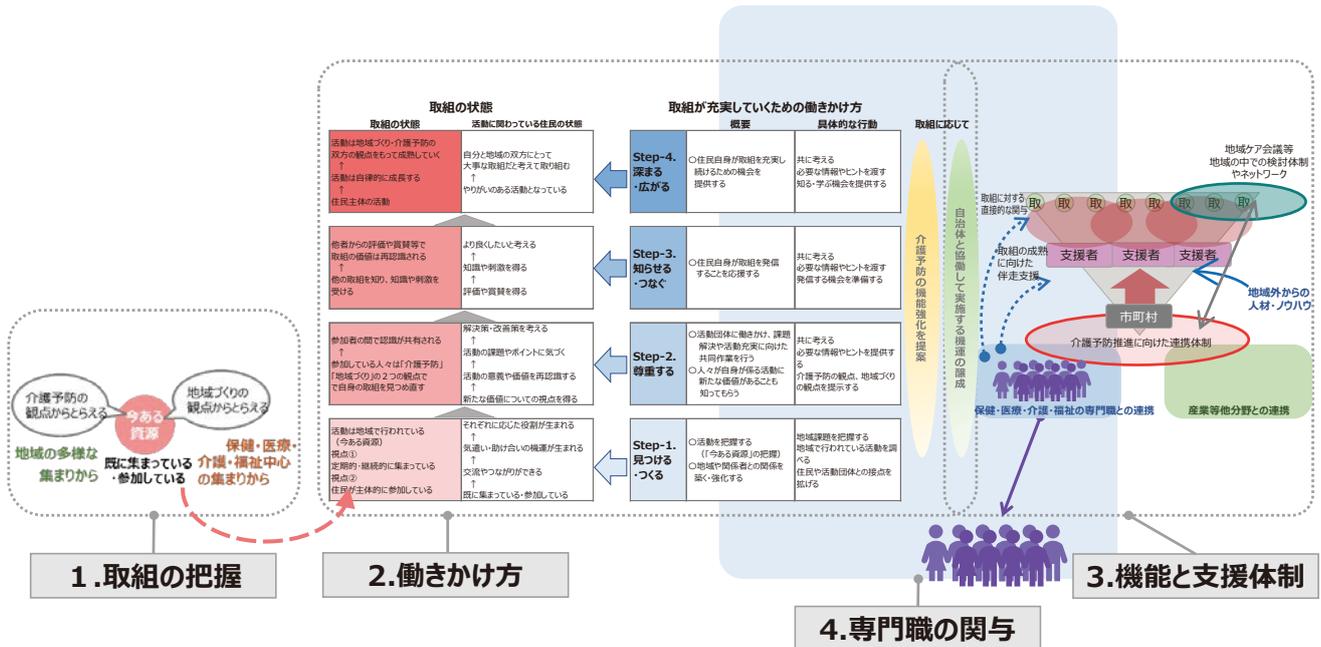
倉敷市、雲南市、日南町では推進体制や実施手法等の全体的な内容の確認を重点的に行ったが、共通したのは、地域の人々に伴走する支援者の存在と後方支援を意識した市町村の姿勢、地域の課題を把握するネットワーク等の体制であり、それらが分野横断的につくられていた。

伴走支援の担い手はSC、地域支援員等と市町村ごと、そして内容によっても変化するが、いずれの事例も自律的な成熟を意識し、対象となる取組の場や住民の状態を把握しながら段階的に働きかける支援方法をとっている。

# 第5章 これからの介護予防の取組に向けて

前章の事例調査の対象を取り巻く資源、環境等はそれぞれ異なるが、いずれにおいてもこれからの介護予防に取り組む中で共通するような内容が確認された。本章では、それらを抽出して「1. 取組の把握」、「2. 働きかけ方」、「3. 機能と体制」、「4. 専門職の関与」と整理し、考察する。

図表- 66 第5章の構成



## 1. 取組の把握 ～地域から「今ある資源」をとらえる

地域の介護予防活動の場として住民主体で実施されている「通いの場」の充実が市町村における介護予防推進に向けた命題である。

「今ある資源」をとらえるということは、地域で既に行われている活動、地域課題等をとらえるということであるが、それらの取組を充実させる・成熟させるということがその前提にある。この場合の充実・成熟とは、地域づくりの取組は介護予防、介護予防の取組は地域づくりの観点を勘案しながら取組を育てていくことであり、その先に元気な人と地域、持続可能な地域・社会がある。その第一歩として、まずは状況を確認することが必要であり、地域から「今ある資源」をとらえることが必要になる。

## 2.働きかけ方 ～どのように取組を充実・成熟させるのか

把握された取組については、介護予防・地域づくりの双方の観点から充実・成熟を図られるよう働きかけが行われる。共通して重視されるのは、その取組が住民によって主体的に取り組まれる、継続的に行われるということである。また、住民が主体的に取り組むとしても、住民の意識や理解、取組の進行状態にあわせた段階的な働きかけが必要であり、それらは伴走型の支援によって行われることが考えられる。

## 3.機能と体制 ～どのような機能と支援体制が必要か

取組が自律的に充実・成熟していくことへの働きかけは、地域包括ケアシステムにおける地域の実情の勘案、「地方（地域）のことは地方（地域）が決める」という地方自治推進の流れとも整合する。この時、市町村における地域の支援体制は、従来の牽引型から後方支援型に移行し、地域には伴走支援を行う者の存在を含む重層的な支援体制となり、地域課題を市町村がキャッチする仕組みがあることが求められる。

さらに、介護予防においては、地域で把握された課題を介護予防の観点からとらえ、その解決を支援するための市町村と保健・医療・介護・福祉のネットワーク、地域づくりの観点からの検討や、地域づくりの取組の醸成を図るための産業等の民間事業者らとの関係づくりが重要となる等、横断的な体制づくりを進めることが望まれる。

## 4.専門職の関与 ～介護予防の機能を如何に充実させるか

介護予防を進めていく上で、保健・医療・介護・福祉の専門職の関与は重要であり、関与の場面としては、市町村と保健・医療・介護・福祉が連携した検討体制の中での関与、取組への保健・医療・介護・福祉の専門職による直接的な関与の2つが大きくあげられる。

市町村が地域からキャッチした課題やニーズについては、市町村との連携体制の中で検討が行われる。また、取組に対する直接的な関与としては、体操等の専門的なプログラムの提供、出前講座による啓発等による意識変化や行動変容への働きかけ、測定や評価等の専門的アドバイスの実施等で関与の度合いが異なる。また、保健・医療・介護・福祉の専門職も、取組の充実に向けた伴走支援を行う場合もある。

## 1. 取組の把握 ～地域から「今ある資源」をとらえる

これからの介護予防の取組においてポイントとなるのは、地域づくりの取組を如何に介護予防の観点からとらえていくかである。既に地域では社会福祉協議会、中間支援団体、住民の互助組織や住民自治組織、地域の産業等で高齢者が参加する様々な地域づくりの取組が行われている可能性がある。だが、担当の市町村職員の中で介護予防の概念と地域づくりの取組がひとつにつながらないと、それら多様な地域取組の中に価値をとらえることは難しい。

また、「今ある資源」は既に地域づくりの取組として行われているものばかりではない。高齢者における食事や買い物等の日常生活の不自由は、地域づくりの課題としてあげられることが多いが、その課題解決に向けた支援の取組も「今ある資源」となりうる。例えば、食事に関する解決策として高齢者が参加する食事会や食堂を考えた場合、そこに通うことで高齢者はその場に主体的に関わっていることになる。そうしたきっかけを契機に、通うことで交流を深める、関係性を深めることができれば、単なる「通う」から「参加」へと変化し、主体的な関わりが行われる場となる。形としては課題解決を図る過程で新たな取組を「つくる」ことにはなるが、ここでの「今ある資源」は地域の課題やニーズであり、単純に新しいものを探す・つくるということを示すものではない。

さらに、これまでの介護予防として培われてきた取組も「今ある資源」である。

図表- 67 今ある資源



これからの介護予防に向け、「今ある資源」を考える場合、これまでの介護予防に係る固定的な考え方やタガを外して眺めなければみえてこない。また、「今ある資源」は、地域の課題やニーズにより地域を深く知ることで見えてくる。

そして、「今ある資源」は、とらえて終わりなのではない。大事であるのは、とらえられた「今ある資源」を如何に取組として成熟させていくかである。よって、担当の市町村職員は、その後の取組の成熟も想定しながら、介護予防の目を持って取組をみる必要があるとなる。

## (1)「今ある資源」とは

事例調査からは、通いの場としてとらえられる事例、様々な取組を地域づくりの取組が通いの場としても成熟しつつある例を確認することができた。次は、その中の一部であり、どのような視点から取組をとらえたのかをカテゴリ別で整理を行う。

① いつもの集まり ～間口を広げる	地域づくりの取組をとらえる	原田洋二 ワイワイサロン	倉敷市 (岡山県)	男性のみの交流会、 自宅での寄り合い
		歩いて見守る会	倉敷市 (岡山県)	毎日のウォーキングとあわせて、 近隣住民の安否確認を実施
② 誰にでも必要なこと ～網を広げる	地域の課題やニーズをとらえ、取組に	カレー会	広島市 (広島県)	【食】皆に必要な「食」をテーマとした会で 参加者層の拡大
		買い物支援	美祢市 (美祢市)	【買い物】地域課題をもとに 住民が課題を抽出、住民×福祉×商業がコラボ
		はたマーケット	雲南市 (島根県)	【買い物】拠点である交流センター内に 商店が地域交流の場に
		支え愛マップ (防災マップ)づくり	日南町 (鳥取県)	【防災】被災の経験から、皆で 防災について検討する場が通いの場に
③ 世代を超えた交流の場	地域の取組をとらえる	子育てネットワーク はぴぱる	倉敷市 (岡山県)	多世代の交流会、その際の状況に 応じて支える・支えられながら交流
④ 産業との連動	産業等の取組をとらえる	ふれあいファーム 水車の里	倉敷市 (岡山県)	【農】休耕地×農による交流× 楽しみ
		農福連携ビジョン 実現に向けた取組	邑南町 (島根県)	【農】福祉×農業×A級グルメ、 町の目玉づくり
		森林セラピー	飯南町 (島根県)	【健康】産業×観光×介護予防、 町の目玉づくり

① 【地域づくりの取組から】いつもの集まり～間口を広げる

倉敷市では「くらしき通いの場ガイドブック」である「毎日がかようび～通う日～」を出しているが、そこでは次のように通いの場を紹介している。

図表- 68 通いの場(倉敷市)

毎日がかようび～通う日～ ②「通いの場」ってどんなもの？

**2人からでも、お酒のんでも、拠点がなくても、「通いの場」!**

みんなが「気軽に」「無理なく」「楽しく」集う場所であれば、その場所はすでに「通いの場」です。住み慣れた地域の住民同士が、「集い」「しゃべり」「笑い」、年齢を重ねても変わらない一人ひとりの「居場所」となります。

高齢者に限らず地域の様々な世代が参加して楽しむ場が増え、定着すると、もともと地域が活性化していきます!

**2 『通いの場』ってどんなもの?**

「サロン」「カフェ」「集いの場」一呼び方(愛称)は様々。人が出会い、元氣と笑顔を分けあう場。それらすべてが「通いの場」!

**どこで、どんな活動をするの?**

「通いの場」は、住民同士が気軽に集い、一緒にいて内情を等々。あれこれを通して「生活がいづい」「存続づくり」の場を広げる活動です。また、地域の介護予防の拠点となる場でもあります。個人の集まり、集まりなど、みんなが通いやすい場所が「会場」となります。

**みんな地域の宝物「通いの場」**

**助成対象のサロン**  
**体操やスポーツグループ**  
**趣味の会**  
**井戸端会議**  
**飲み会**

**2人からでも、お酒のんでも、拠点がなくても、「通いの場」!**

みんなが「気軽に」「無理なく」「楽しく」集う場所であれば、その場所はすでに「通いの場」です。住み慣れた地域の住民同士が、「集い」「しゃべり」「笑い」、年齢を重ねても変わらない一人ひとりの「居場所」となります。高齢者に限らず地域の様々な世代が参加して楽しむ場が増え、定着すると、もともと地域が活性化していきます!

**広げませんか? 心も通う「通いの場」**

みなさんの仲間と楽しく、いそいそと活動のなかで暮らしているための、存続づくり・生活がいづいづくりの場は、すでに身近にあるのかもしれません。もしなかったとしても一緒につくっていくことだって可能です。  
 「おなか地域のたのびにできることはないかな?」といいたくはなす思いやりの精神を、みなさんが暮らす地域の「通いの場」活動に活かしてみませんか?

**2. 『通いの場』ってどんなもの? ②**

**参加者がやりたいことを楽しむ!それが「通いの場」**  
 「自由な活動・自由な発想」  
 地域に必要な活動は住民だから知っている

**楽しく! おしゃべり**  
 家に居てもいいから気軽な感じで、「集う」場所と機会があることは大切です。お茶を飲み、お菓子を食べながら、笑顔と会話を分けあう。そこにはいろいろな情報や噂話が飛び交い、心と心からつながっていきます。

**事半功倍! レクリエーション**  
 ゲームなどのレクリエーションは、場を彩るのにぴったり! 集中して楽しむことで、いつものと違った刺激を受けて、心と心からつながっていきやすいです。

**学べ! ミニ講座**  
 生活に役立つ勉強会などを企画するのもおすすめです。役所等に依頼をしてもいいですし、地域の出身講座を呼び出して学習するのも良いアイデアです。

**影に映す! 創作活動**  
 手芸などの創作活動により、手先を動かすことが、脳の活動につながります。頑張った成果が形になるのもうれしいですね。

**美味しく! 食事会**  
 みんなで一緒に食べる食事は、格別です。みんなで材料を持ち寄り楽しく調理、おいしく食べて、心もおなかも幸せいっぱい!

**若々しく! 体を動かす**  
 「自宅で一人でする体操は、効果が確かでない!」そんな疑問はありません? みんなで集まってする運動は、周りに気遣いされ、勇気づけられます。最初は、体操の指導を受けるために、週に一度集まる場も増えていきます。生活の習慣に体を動かすことを加えて健康寿命を延ばしましょう。

出典: 倉敷市「通いの場ガイドブック第二版『毎日がかようび』」令和2年3月

ここでのポイントは、「いつもの集まり」で良いと言っていることである。これは、社会参加の場があること自体が大事だ、という主張でもあり、集まっている・交流しているという住民たちの状態を「良いことだ」と肯定し、積極的にその取組を奨励しているというメッセージである。

結果、倉敷市の通いの場は非常にバリエーションに富んでおり、「助成対象のサロン」のほか、「体操やスポーツグループ」、「趣味の会」、「井戸端会議」、「飲み会」等と様々であり、活発である。

図表- 69 通いの場(倉敷市)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
個人・団体が実施する通いの場	430	499	600	705
うち助成対象のサロン	160	195	227	262

出典:倉敷市社会福祉協議会

住民たちの取組支援を主に行っているのは倉敷市社会福祉協議会のSCであり、市内の各地域に配属されている。担当する倉敷市社協SCは、常日頃から「住民たちの集まり」についての感度が高く、対話を通じて課題等も把握している。よって、以上の住民たちの取組を通いの場としてSCが把握したということは、すなわち取組の成熟を図るスタートである。そして、以降は、対話等を通じて参加している住民たちとさらに関係を深め、その活動が自律的に成熟していくことの支援を行っており、そのプロセスも明確である。

このような支援の体制があるため、地域の人々に伴走支援するSCは、まずは通いの場として成熟していくと考えられる種をとらえることが非常に重要となる。無論、「いつもの集まりが重要である」ということは社会参加の重要性を伝えるものでもあるが、その呼びかけが通いの場となりうる取組に対し間口を広げることにもつながっている。

「いつもの集まり」の取組例にある、「原田洋二ワイワイサロン」、「歩いて見守る会」は、いずれも倉敷市において通いの場として取り上げられている取組である。

「原田洋二ワイワイサロン」は、高齢男性の交流の場であるが、こうした馴染みの人同士が集まって話をするだけでも大事な通いの場なだと示していることが、倉敷市の通いの場の層の厚さを示している。

「歩いて見守る会」は、かねてより行われていた住民有志によるウォーキングの会である。ここでは、通いの場としてSCとの関わりが開始した後、参加する住民たちとSCとの会話の中で見守りや安否確認等の地域課題が共有され、従来からのウォーキングに加えて地域の見守り活動へとつながってきている。

原田洋ニワイワイサロン 倉敷市(岡山県)

- 高齢男性の畑の小屋に、土いじりという共通の趣味を持つ同  
年層の男性たちが集まるようになり、SCIはその活動を把握。
- 日々の暮らしぶり等のおしゃべりや野菜づくりの情報交換等、  
地域の居場所での交流が中心。
- 小屋には手作りの囲炉裏や棚  
も作られており、自部たちで  
心地よい居場所づくりを工夫  
している。
- 活動はガイドブックや報告会、  
介護保険計画等で紹介。



歩いて見守る会 倉敷市(岡山県)

- 健康づくりのため、365日かかさず1時間程度ウォーキングを  
行うグループの活動をSCIは把握。
- メンバーは近所の独居高齢者の状況を知り、心配してウォー  
キングがてらの声かけを開始。
- その活動が成熟し、外で遊ぶ  
子どもたちへの声かけ、作業所  
に通う障害者の帰宅をさりげなく  
見守る活動につながる。
- 活動はガイドブックや報告会、  
介護保険計画等で紹介。



## ② 【地域づくりの課題から】誰にでも必要なこと～網を広げる

地域づくりの取組に介護予防の観点を入れることは、これまでの介護予防ではとらえられなかった人々、これまでの介護予防の取組に関心が薄かった人々に対する働きかけを図るということでもある。

今回の事例調査の中で確認できた取組では、「食」、「買い物」、「防災」等、いわば生活に不可欠なものを通いの場のテーマとして取り上げている状況が確認され、その課題を感じている高齢者＝介護予防の対象者としても考えられる人々に向けて参加の働きかけが行われている。

### 【食】

カレー会（広島市）は、独居高齢者の孤食に伴う低栄養の課題から、地域包括支援センターが立ち上げ支援を行った通いの場である。誰にでも必要な「食」に着目したこと、皆でカレーをつくる、食事会をするという共同作業の形態をとることで、それぞれの得意分野やできることを活かして作業分担する、役割を担う等の状況がみられ、交流から助け合いへと参加者の関係も醸成されてきている。

誰にでも必要な「食」ということから、体操を中心とするこれまでの介護予防の取組に無関心であった高齢者たち、特に男性についても参加が進んでいる。会を重ねていく中で、食事会の合間の体操の実施、次回の献立を皆で決める中で栄養知識の獲得等、自然なかたちで保健・医療・介護・福祉に係る専門的な知識やプログラムの導入がなされている。

図表- 70 カレー会(広島市)



### 【買い物】

買い物支援（美祢市）、はたマーケット（雲南市）は、生活に不可欠である「買い物」に着目した事例である。双方とも「買い物」に着目した内容であるが、買い物支援（美祢市）の場合は、商業施設・飲食店等と連携した外出支援型の取組であり、はたマーケットは、商店（はたマーケット）、サロン、社会教育機能等で複合化された地域内の交流センターへの来訪による来訪型の取組である。なお、はたマーケットは波多コミュニティ協議

会が開設しており、交流や情報提供の拠点としても機能している。

### 【支え愛マップ(防災マップ)】

以前に災害を経験していることから、日南町住民の防災意識は高い。そのため、支え愛マップ(防災マップ)づくり(日南町)は、地域防災のための集まりとしてもとらえられており、男性中心の通いの場となってきた。

#### カレー会 広島市(広島県)

- 従来からの体操を中心とする活動ではとらえられない高齢者へのアプローチ・孤食の課題等から、皆が関心のある「食」を切り口に地域包括支援センターが食事会を企画。好評であったことから、月1回の定例会に発展、活動も拡大する。
- 活動が続く中で、参加者は食事をつくる係、会場設営係、BGM係等の役割を次第に持ち、主体的に関わるようになる。
- 会の中では、カレーを煮込んでいる間を活かして体操を実施(これだと参加してくれる)、次回の献立検討では栄養についての話題も出すことで、参加者からも「タンパク質は何でとろう」等の発言もでる等、健康意識の高まりが出てくる。

#### 買い物支援 美祢市(山口県)

- 県立大学が実施した地域調査の結果報告会を地域包括支援センターが開催。地域住民による複数回のWGの中では、高齢期になっても地域で住み続ける際の課題として高齢者の買い物の不便さが住民たちからあがる。
- この課題解決に向け、SCは自治体、住民代表、地域の医療機関、商業施設・飲食店・銀行等の民間事業者に働きかけをし、協議会を開催して買い物ツアーを企画。各主体は自身の本来の活動目的と重ねて役割を認識、準備を行う。
- 試行が好評であったことから、継続して実施する計画を立て準備していたが、新型コロナの影響から開催は延期。

#### はたマーケット 雲南市(島根県)

- 地区内唯一の商店が閉店し、日々の買い物についての課題が多くの住民たちに生じたことから波多コミュニティ協議会は検討を開始、地域活動拠点の交流センターに商品棚や冷蔵庫等を搬入して協議会自身を運営主体とする商店を開設。
- 市は実現にあたっての協議会の検討や実現を支援、運営協力や商品調達先ともなる事業者探し等に協力する。
- マーケット運営は地域支援員が兼務しているが、交流や情報提供のほか、安否確認、引きこもり防止等の役割も果たしている。

#### 支え愛マップ(防災マップ)づくり 日南町(鳥取県)

- 地域ネットワークをつくる「地域支え愛活動ネットワーク」づくりの活動方針は、「Ⅰ.地域防災、Ⅱ.地域福祉、Ⅲ.介護予防・地域づくり」平時だけではなく災害時も意識したものの。
- 災害の経験から防災への関心は総じて高く、今まで体操等では集まらなかった男性陣が支え愛マップづくりに参加、地域防災の場が通いの場になってきている。



### ③ 【地域づくりの取組から】世代を超えた交流の場

子育てネットワークはびばる(倉敷市)も、当初は市内一地区で始まった母親を中心とするサロンであったが、そこで高齢者との交流が生まれたことから活動が拡大、市内全域に「はびばる交流会」と呼ばれる世代間交流が行われている。現在は、地元保健師や高齢者支援センター(地域包括支援センター)とも協働し、多世代での活動が展開されている。

#### 子育てネットワークはびばる 倉敷市(岡山県)

- 転勤族の多い地域で育児に取り組む母親の「孤育て」解消のサロン活動の取組(母子保健)をSCが捕捉、活動の支え手として高齢者を登場させ、三世交代の場として広がっていく中で互いに頼り・頼られる関係がつくられていく。
- 現在は交流会の開催、交流サロンの開催の他、出張型サロンとしてデイサービスセンターでも活動。



### ④ 【地域づくりの取組から】産業との連動

新たな動きとしては、地域の産業と連動した通いの場の創出に向けた動きがある。

中国5県の基幹産業である農業については、休耕地、担い手等の課題がある。一方で、就労というよりも、土いじり、畑仕事等に趣味的活動としての魅力を感じる人もいる。

ふれあいファーム水車の里（倉敷市）は、土いじり、畑仕事等の「農」が通いの場のテーマであり、それらに関心のある高齢者に働きかけが行われている。

農業への関心、基幹産業である農業への人手不足の解消等の点から、今後農業が通いの場のテーマになっていく可能性は高いものと考えられる。今回、事例調査では把握できた動きとして、邑南町では高齢者を含む農福連携ビジョンを策定予定となっており、今後その中で福祉×農業×地場産業→まちの目玉づくりという流れも期待される。

また、飯南町観光の目玉である森林セラピーは、単に町民がガイドを行うという視点だけではなく、高齢者がその観光産業の担い手としても活動する・あるいはセラピーに自身も参加する等が考えられ、こちらも産業×観光×介護予防等と連動した動きが期待される。

<p><b>ふれあいファーム水車の里 倉敷市(岡山県)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小地域ケア会議で「休耕地を活用して住民がふれあう居場所をつくれなにか」という協議が進み、コミュニティ農園が誕生。<u>土いじりや野菜づくりに関心のある参加者を募り、農作業に取り組む中での情報交換、草刈り等の共同作業、食事会等を通じて交流が進む。</u></li> <li>活動は、<u>ガイドブックや報告会、介護保険計画等で紹介。</u></li> </ul> 	<p><b>農福連携ビジョンに向けた取組 邑南町(島根県)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>かねてより障害者の就労先の確保、農業の多様な担い手等の観点から農福連携に取り組む。<u>町の特産物として良質な野菜を活かした「A級グルメ」に取り組み、メニュー開発や出店等の担い手として外部人材やノウハウも積極的な活用が進む。</u></li> <li>第二期総合戦略では「地域資源を生かした活力あふれるまち」の実現策として、<u>高齢者等も含む社会参加や生きがい、就労の場の創出を、作業の効率化や担い手不足等の課題を抱える農業分野及び他産業分野も含んで考える「農福連携(ユニバーサル農業)」を推進、福祉・農業・商工等部門が連携して農福連携ビジョンを策定予定。町の目玉に。</u></li> </ul>
<p><b>森林セラピー 飯南町(島根県)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>町の持つ豊かな自然を背景に、医療・産業・観光それぞれの視点から「森林セラピー」を検討、開始する。</li> <li>森林セラピーは飯南町観光の目玉の一つとなっており、地域外からの観光客に対し、認定を受けた町民によるガイドが行われている。また、町民も森林セラピーを受けることは可能であり、通所型Cの選択メニューともなっている。</li> <li>今後は飯南町の目玉として「森林セラピー」を更に強化すべく、医療・産業・観光等が連携した検討が進む。</li> </ul>	

## (2)「今ある資源」を探す

地域の中にある「今ある資源」は、地域を知ることで見つけることができる。「今ある資源」を見つけるための方法は次項に記載するが、その際の方法として考えられるのは、まずは住民に聞いて教えてもらうこと、である。当然ながら、地域を最も知っているのは住民自身であり、実態を知るためにも有効である。そして、活動を把握していると考えられる組織等ともチャネルをつくっておくことが大事である。

「第4章2.③ 今ある資源（組織）にアプローチする」に記載したように、地域で活動している主体は、大きく地縁型住民組織、テーマ型組織に分けられる。地縁型住民組織には、自治会と地域運営組織があり、地域運営組織には雲南市の地域自主組織、日南町のまちづくり協議会が該当する。地域運営組織は小学校区等の圏域で地域課題解決を目的に活動しており、次のような取組を複数実施している。こうした情報は、市町村等でも既に把握している可能性があることから、こうした内容から「今ある資源」を探していく方法も考えられる。

図表- 71 地域活動の種類

防災	1	防災・防犯活動（自主防災、青パト、見回り隊など）
生活機能維持	2	地域内のガソリンスタンド、商店
	3	移動販売する商店、コンビニ、弁当、魚屋、パン屋
	4	買い物代行・配達する商店、生協
	5	高齢者支援（見守り・声かけ訪問・話し相手など）
	6	介護予防活動（健康教室・体操など）
	7	集いの場づくり（高齢者向け：サロンなど）
	8	配食サービス
	9	子育て支援（放課後保育、児童クラブ、子ども食堂、学習支援など）
	10	生活支援（障子貼り、電球換え、家事手伝いなど）
	11	〃（草刈り、墓掃除等の支援活動）
	12	〃（除雪の支援活動）
地域交通	13	公共交通空白地有償運送や自治会輸送
	14	その他の移動支援（買い物バスや外出援助など）
次世代育成	15	小中高校生を対象としたふるさと教育
	16	若者を中心とした地域活動
文化伝承地域行事	17	世代間交流など集う機会や集う場所づくり
	18	伝統文化・行事の継承・保存活動①伝統芸能（神楽・はやしこなど）
	19	〃 ②伝統行事（盆踊り・とんど）
20	〃 ③地域行事（運動会・文化祭）	
農林地管理活用	21	鳥獣害対策（共同での檻設置、柵の設置、追い払い、講習会など）
	22	有害鳥獣の利活用（食肉利用・食肉加工・皮革等の利用など）
	23	生活環境の維持・管理（道路・水路・公園など）

	24	集落ぐるみ、複数集落ぐるみでの農地の管理・利用(集落営農など)
	25	耕作放棄農地の復元・有効活用(例えばヒマワリ栽培や花木の植栽など)
	26	地域内の里山や森林整備、森林資源の活用、また水産資源の活用
その他	27	(都市住民向けの)体験交流イベント開催
	28	出身者との交流(交流会開催・ふるさと便りやふるさと小包の発送など)
	29	空き家調査や空き家の利活用
	30	定住受入れのための事業(移住お試しプログラムなど)
	31	収益事業① 生産販売活動:農産物販売、農産加工品販売
	32	収益事業② 販売活動1:都市農村交流、宿泊、飲食業など
	33	収益事業③ 販売活動2:売電(太陽光発電、水力発電など)
	34	収益事業④ 事務代行業(中山間直払い、農業法人等)
	35	収益事業⑤ 指定管理請負

出典:平成30年度「小さな拠点づくり」に向けた地域実態調査 報告書(島根県中山間地域研究センター)

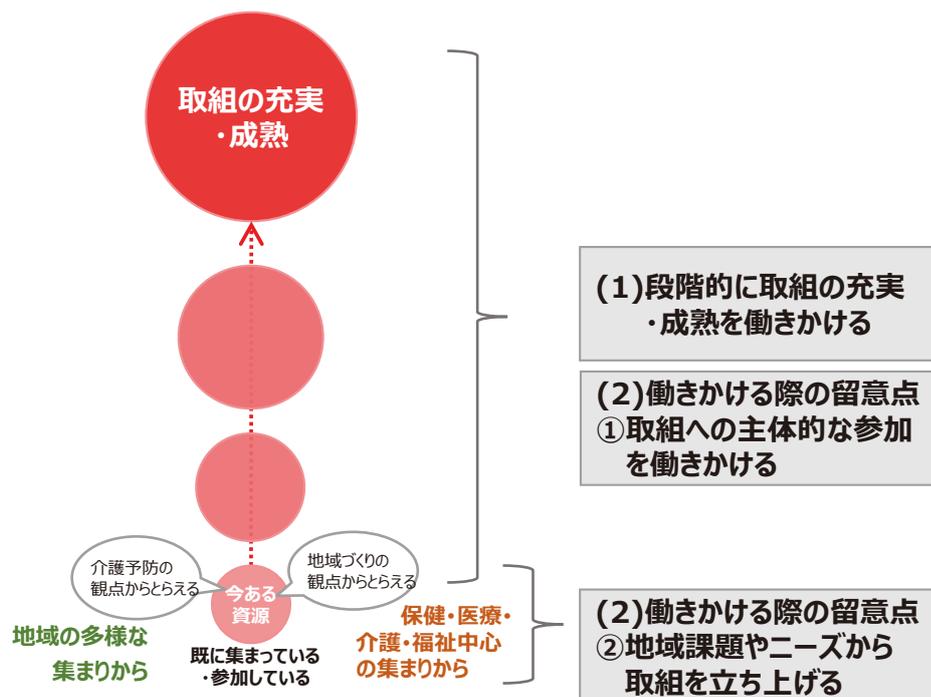
地域づくりの取組は他部局の取組として把握されている可能性が高いことから、庁内に照会を出すことも有効である。その場合、どのような意図で・どのような取組を探しているのかを説明できるようにする他、情報のやりとりが可能となるように庁内連携に向けた環境づくりをしておく必要がある。さらに、産業等が関わる取組については、庁内連携に加えて、民間事業者との関わりも必要である。

## 2. 取組の成熟～どのように取組を成熟させるのか

事例調査からは、前項のように多様な取組をとらえることができた。いずれの取組も、「今ある資源」からより良い取組へと充実や成熟が図られていく過程では、その進行状態に応じた働きかけが段階的に行われていた。

また、地域の課題やニーズから立ち上げられた取組については、地域の理解を醸成しながら、課題把握から取組としての立ち上げるまでの支援や、そこに参加する高齢者が主体的に関わるようになるための働きかけも行われている。

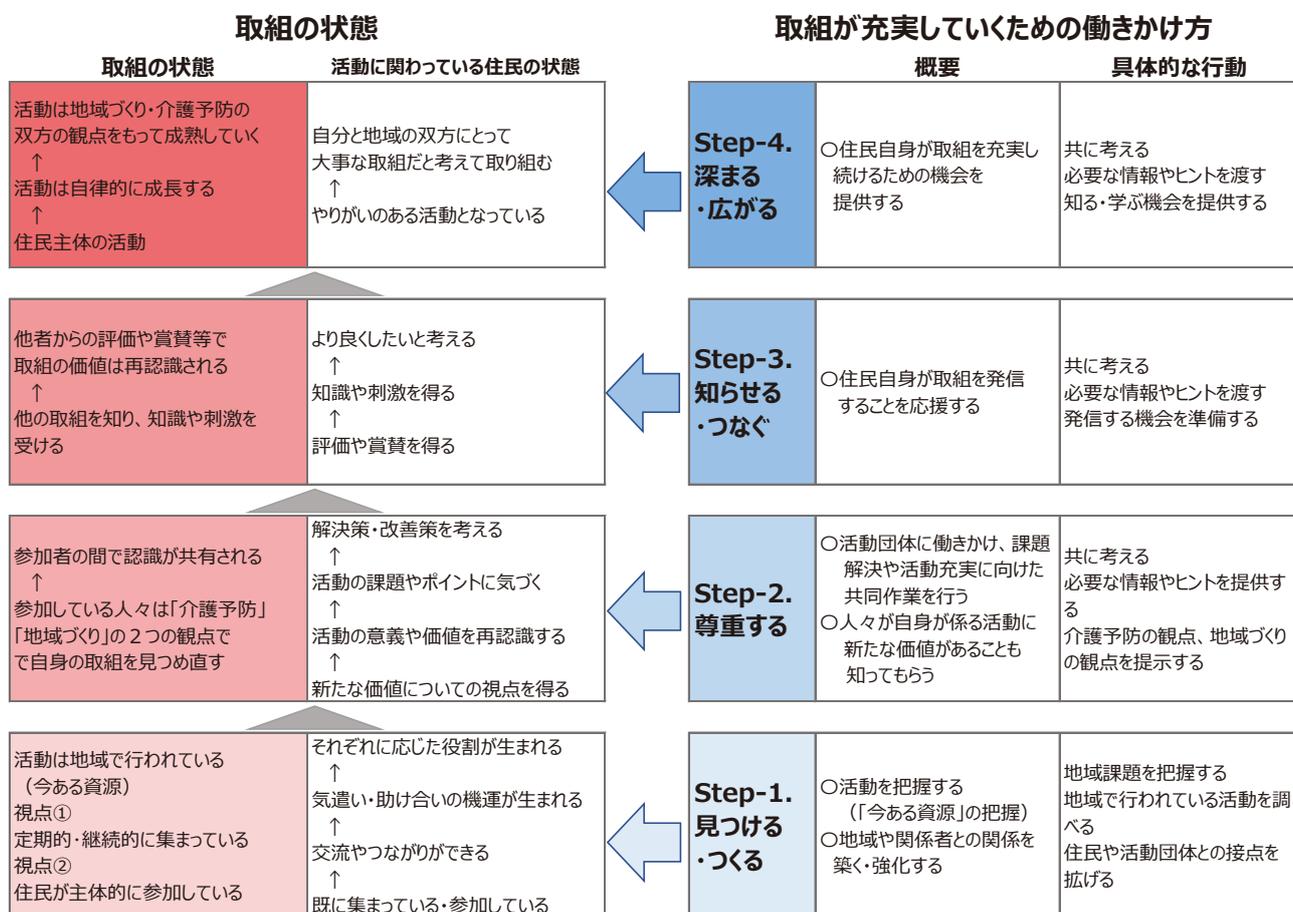
本項では取組が成熟する過程で必要となる支援として、「(1)段階的に取組の充実・成熟を働きかける」、「(2)①取組への主体的な参加を働きかける」、「(2)②地域課題やニーズから取組を立ち上げる」を事例の中から整理する。なお、(1)と(2)は全ての取組において共通すると考えられるが、(2)②は地域の課題等から新たに取組をつくる際の支援として必要である。



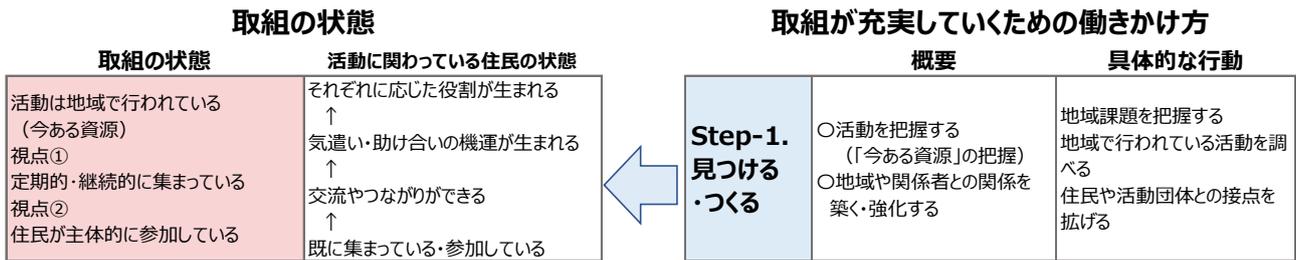
## (1) 段階的に取組の充実・成熟を働きかける

取組の成熟を支援するには、その時の取組の状況に応じて段階的に支援を進めていくことが大事である。支援の方法は「Step-1. 見つける・つくる」、「Step-2. 尊重する」、「Step-3. 知らせる・つなぐ」、「Step-4. 深まる・広がる」と概ね4つのステップで整理でき、取り組む人々の気づきを促し・共に考えていく伴走支援によって行われる。地域や取組に対する伴走支援は各段階に寄り添って行われることになり、市町村が直接従事する機会は少ないと考えられる。だが、市町村が支援のプロセスや内容を理解しておくことは、SCをはじめとする伴走者たちが活動時に十分にパフォーマンスを発揮していく上でも重要である。なお、本項では、これからの介護予防の取組に向けた整理を行うが、地域と共に考え、一緒に走りながら働きかける者たちを、便宜上「支援者」とする。

「Step-1. 見つける・つくる」では、取組として充実を図る対象である「今ある資源」を支援者がとらえるステップである。そして、支援者から介護予防・地域づくりの双方の観点からの価値を伝えることで、活動に向けた相互の理解と共に考える関係づくりである「Step-2. 尊重する」に移行する。「Step-3. 知らせる・つなぐ」では、取組の発信の支援、同様に取り組む者同士での情報共有等を行いエンパワーメントすべく働きかける刺激となる。そして、「Step-4. 深まる・広がる」では、取組が住民主体で進む中、より良い取組となるよう情報や機会を提供することで、活動は地域づくり・介護予防の双方から充実・成熟する。



## ① Step-1.見つける・つくる



交流、趣味活動、ボランティア活動等、実施している活動内容等は様々である。住民は、定期的・継続的に集まっている、主体的に参加しており、住民間では交流やつながり等が深まり、互いに参加する仲間同士として認めあっている状態となっている可能性がある。その関係性に基づき、それぞれに対する気遣いや助け合いの機運が生まれており、それぞれに応じた役割もある可能性がある。それこそが、「今ある資源」として大事なことである。だが、地域の中でこうした取組が行われていたとしても、待っているだけでは情報をキャッチできないため、自ら見つけに行く・探しに行く必要がある。

よって、支援のステップとしては、まずは、地域の中にある地域づくりの取組を調べ、そことつながることが必要となる。働きかけを行う支援者は、色々な情報にあたりながら探すこととなるが、必ずしも情報として整理されているとは限らないことから、自らが地域の中に入り、住民自治組織や地域や活動のキーマン等に情報を得ることも大事である。そして、得られた情報をもとに活動している人々に接触することとなる。

地域の中に入って「今ある資源」を支援者が調べるということは、支援者が地域の情報を得るというだけではなく、地域との関係づくりの点でも重要である。倉敷市の事例では、SCの業務開始当初に実施したのは地域の取組の把握であり、その過程において地域との関係を深めている。

また、この過程で課題やニーズを支援者が確認した場合は、取組としての立ち上げが必要とも考えられるため、美祢市のように地域住民との課題共有等を通じて取組の必要性等を考えることとなる。

## ② Step-2.尊重する



Step-1.で支援者が「今ある資源」を把握し、活動に関わる人々とつながったとしても、その活動が地域づくりの取組の場合は介護予防の観点から、介護予防の取組の場合は地域づくりの観点から、自身の活動にどのような価値があるのか等の理解は薄い可能性がある。しかし、取組が住民によって主体的に行われて充実・成熟されていくには、自分たちの取

組における価値や可能性を認識していることが大事である。そして、支援者においても、同様の観点から取組の意義を肯定し、住民らの取組を尊重しているという姿勢を提示することで、共に考える関係や信頼関係を醸成していくことが必要である。その際に支援者は、地域づくりの取組については介護予防の観点について、介護予防の取組には地域づくりの観点からの良さがあると考えていることも伝え、それについて住民たちと一緒に考えてもらうことも一つの方法である。

この「尊重する」という行動は、事例調査においても取組の良い点・素晴らしいところをほめる・肯定する等の行動で確認された。以上の行為は共感と信頼を生むものであり、取り組む人々と支援者の関係づくりの点でも重要であるが、ほめる場合にも「こうした点がこのように良い」等と具体的に示すことで、取り組む人々に対して支援側の視点を知ってもらうための機会でもある。そして、取り組む人々と支援者は、取組の充実に向けて等に考え、意見交換や相談等を行うようになり関係を深めていく。

前段で取組事例として取り上げた「歩いて見守る会」（倉敷市）は、SCが接触した当初は住民によるウォーキングの同好会であった。SCは団体の打合せ等にも顔を出し、共に考えることを通じて徐々に関係を深めていたが、打合せの中で近所の独居高齢者が心配である等の発言が出たことを契機に話し合いが生まれ、いつも行っているウォーキングの途中に立ち寄って様子を見れば良いではないかという安否確認のアイデアが生まれている。こうしたアイデアが生まれる際のヒントを共にとらえられるよう、共に考え、信頼関係を深めながら働きかけていくことが大事である。

### ③ Step-3.知らせる・つなぐ



取組に対して継続的に支援を行うことによって、取組の熟度は高まってくる。そのタイミングで住民自身が取組を発信することの支援を行うことで、取り組む人々の自信をつけると同時に、更に良いものにしたいという欲求が生まれることを後押しする。

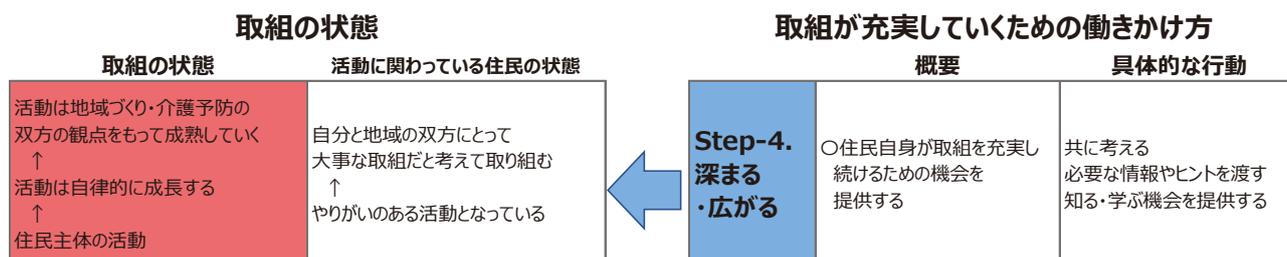
外に取組を発信するという事は、取組の当事者にとっては、自身の取組をアピールする機会だが、良い意味での自身の取組に対するプライドや自信、他の取組への競争心を喚起する機会でもある。そして、発信のための準備は、今までの自身の活動の棚卸しの機会であるため、さらにその取組が充実・成熟していくきっかけでもあり、住民の活動をエンパワーメントするための仕組みでもある。

住民による取組の発信は、他者にとっても知る・学ぶ・真似るという点でも意味がある。そして、そこで他の取組を知ることで、自身の取組を再評価し、次の一手を考えるための

ヒントを得る機会でもあり、関心のある取組同士がつながる機会でもある。

こうした発信の機会の確保は、各事例の中でもフォーラムや発表会、セミナー等で確保されていることが確認された。倉敷市の場合は発表に加え、好事例として介護保険事業計画でも掲載を行っている。また、雲南市では、取組団体が事例調査等でヒアリング等を受ける場合の心構え等も助言している。これは、いずれの場合も「みなさんが行っている取組は、人々の参考になるだけの価値がある」ということを、取り組んでいる人々に知ってもらい、モチベーションを高めてもらうための方法でもある。

#### ④ Step-4.深まる・広がる



自身の取組について自信を持ち、意義を感じる等で、取り組んでいくことについてのモチベーションが高まっている状態となれば、もっとより良くしていきたい、こんなこともしてみたいという意欲も生まれてくる。それは、既に取組が住民主体で進み、充実・成熟が進んできているということでもある。よって、その意欲を大事にし、さらなる充実に向けて必要だと考える知識を知る・活動の場を広げるサポートをする等が重要となってくる。

こうした知識や機会、サポートの提供については、市町村では市民活動を充実させていくための支援として市民活動担当部局等で準備されている場合も多い。よって、そうした支援の活用も視野に入れて働きかける。

## (2) 働きかける際の留意点

### ① 取組への主体的な参加を働きかける

取組の充実や継続性という点だけではなく、参加する高齢者自身の継続的な関わりという点でも、取組には参加している人々の主体的な参加があることは重要である。

継続的な参加、主体的な参加を進めるには、参加者が役割を積極的に担おうとする状態となっていることがポイントである。広島市のカレー会の事例では、調理を行い、食事会を行うという過程の中に次のような作業がある。

図表- 72 カレー会の作業分担

<ul style="list-style-type: none"><li>○ 食材を洗う・切る</li><li>○ 会場設営のため机や椅子の運搬設置</li><li>○ 鍋の管理</li><li>○ 洗い物・片付け</li><li>○ 会場のBGM</li><li>○ 全体の調理の指示</li></ul>	 <p style="text-align: center;">さまざまな役割</p>
--	--

広島市のカレー会は、誰かに作ってもらって食べるのではなく、みんなで作って・みんなで食べるスタイルをとっている。そのスタイルを活かして、支援者である地域包括支援センターの担当者は作業工程を分け、担当者をたくさん作った。以下はその例である。

- ・ 食材の皮むきは、足が悪く、長くは経ってられないが、座って作業が出来る人
- ・ 食材を切る担当者は、長くたっていることができ、包丁を使える人
- ・ 机やいすの運搬設置を行う担当者は地域で暮らす障害を持つ男性で、運搬後はお茶を沸かす際のお湯の見張り番となる
- ・ 鍋を管理する担当者は、料理好きな人、もともと調理の仕事をしていた人
- ・ 洗い物や片付けをする担当者は、以前飲食業であった人
- ・ BGMの担当者は、音楽が大好きで色々なCDを持っている人
- ・ 全体的な調理の指示を行うのは、元ホテルの料理長

それぞれの参加者は、自身の得意分野・できることで会の運営に協力し、カレー会は開催されてきている。それを参加者が実感していることは、取組の継続的な開催や人々の参加意欲に大きく影響を与えていると考えられ、支援者にはこうした工夫は重要である。

## ② 地域課題やニーズから取組を立ち上げる

今回の事例調査では、カレー会（広島市）、買い物支援（美祢市）のように、「今ある資源」として、地域の課題やニーズから取組を立ち上げていくものもみられた。

本来、取組については住民によって提案され、自律的に推進されることを期待するが、困難な場合もある。その場合、支援者が立ち上げを支援していくことになるため、参加者に如何に「自分事」としてもらうかの工夫が必要である。

以下は美祢市社協から提供された買い物支援検討時のステップ（再掲）であるが、「(1) 課題把握」では地域内で行われた調査の結果と機会を活かして住民自身が課題を認識する機会を設定している。また、事例調査等も住民を含む協議体メンバーで実施する等し、住民が「なぜ、この地域でこの取組が行われるのか」の意味や意義等を理解するための支援を行っている。

実施段階		実施時期	全体及び美祢市社協の動き
(1) 課題把握	調査の実施	2017/12 ～2018/2	・ 山口県立大学の住民意識調査の実施に向けて協力(市社協)
	住民による課題の認識	2019/5/11 (報告会) 2019/10/5 2019/12/6	・ 「今から備える 10 年後の来福台」として住民ワークショップを計 3 回開催、住民による課題検討を支援(市社協)
(2) 研究	事例調査	2019/8/20	・ 買い物支援の先進地である防府市小野地区の視察・研修を協議体メンバーで実施 ・ 実施に向けた調整を行う(市社協)
(3) 協議	協議体による協議	2019/10/30	・ 協議体である美祢市ささえ愛会議(協議体2層・1層)で検討、取組の方向性について合意
(4) 調整	関係者への協力依頼	2019/11 ～2019/12	・ 取組に関連する民間事業者への説明と協力依頼を実施(市社協)
	関係者による協議	2019/12/16	・ 曾根地区買い物支援プロジェクトチーム発足 ・ 事務局を担う(市社協)
(5) 実施	試行	2020/11/27	・ 買い物支援試行 (市社協)
	本格実施	2020/3/6	・ 買い物支援開始日→延期(市社協)

### 3. 機能と体制～どのような機能と支援体制が必要か

#### (1) 伴走支援と後方支援

取組の充実・成熟に向けては、取組に係る人々が主体的に取り組むことは重要である。取組の充実していく段階と取組に係る人々が取組に対するモチベーションの向上は相互に影響するものと考えられる。よって、取り組んでいる人々と対話をしながら取組を一緒に考え、共に気づきを得ていくような関係性がつくれるような伴走支援者が必要である。そして、取組に係る人々や地域、取組の伴走支援を行う者に対する後方支援が必要である。

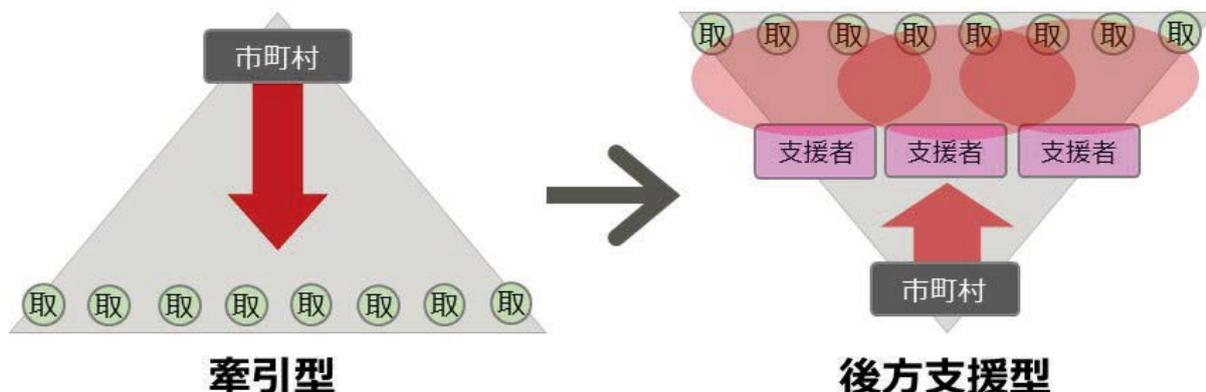
その場合、伴走支援については地域の支援者や中間支援組織等が行い、介護予防の推進に向けた事業マネジメントや、推進する上で必要となる環境整備等の後方支援は市町村が行う場合が多い。事例調査からは、地域の支援者として、SC、地域包括支援センター等があげられている。

#### (2) 必要となる機能と支援体制

介護予防や地域づくりに共通するのは、「地方（地域）のことは地方（地域）が決める」という大原則である。その際、団体自治（地方自治体が自律権を有すること）は一層意識されるが、団体自治の前提には住民自治がある。よって、この場合の市町村の政策には、従来からの政策の中心であったトップダウンによる方法ではなく、コミュニティ・エンパワメント、ソーシャル・キャピタル醸成等の方法へと転換させていくこととなる。

以上の観点からも、市町村は地域に対して従来からの支援の中心であった牽引型の手法をとらず、住民主体の取組を一緒に考える・後押しをするという伴走支援型・後方支援型の手法を取るようになる。

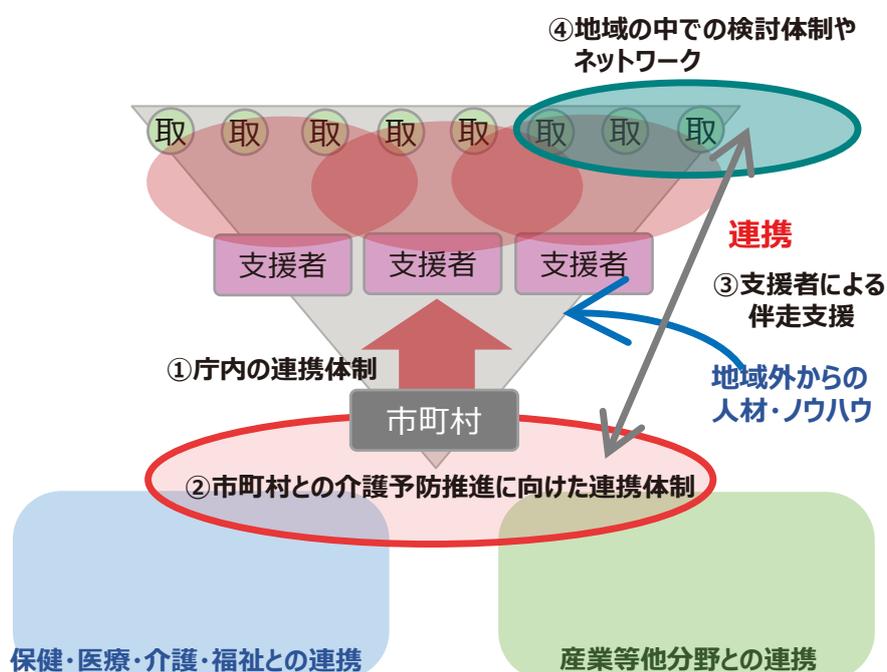
図表- 73 市町村による地域への支援は牽引型から後方支援型へ



これからの介護予防では分野横断的な地域づくりの取組もとらえていくことになるため、市町村には「①庁内の連携体制」、「②市町村との介護予防推進に向けた連携体制」によって活動を広くとらえていくことが必要となる。また、取組や地域の成熟を図るには、「③支援者による伴走支援」のほか、「④地域の中での検討体制やネットワーク」で課題やニーズ等の把握・検討を進めていくことになる。そして、その情報は介護予防に向けた連携体制にも伝えられ、必要に応じてそこから支援も行われるようになる。

以上のような地域の課題が共有・検討される仕組みやそのためのネットワーク、その中で実際に働きかけや調整等を行う人材の配置や環境の醸成を市町村は考えていくことが求められる。また、飯南町、邑南町のようにさらに介護予防を広く捉える場合には、庁内連携についても当該部署、産業等他分野との連携も強化していく必要がある。

図表- 74 必要と考えられる機能と支援体制



#### ① 庁内の連携体制

これからの介護予防は地域づくりの観点も求められることから、庁内でも関係部署同士が連携し、共に取り組むことについて話し合われている、合意している。

#### ② 市町村との介護予防推進に向けた連携体制

介護予防に向けては、市町村と管内の保健・医療・介護・福祉との連携体制も生かしながら進めていくことになる。

#### ③ 支援者による伴走支援

地域での取組に対しては、支援者による伴走支援が行われている。

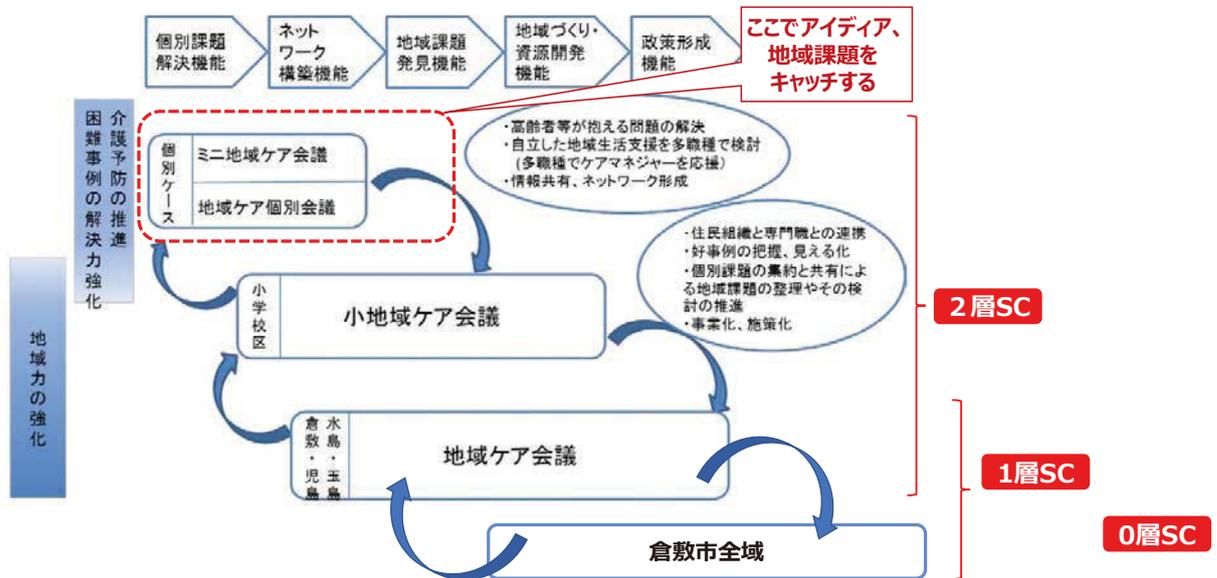
#### ④ 地域の中での検討体制やネットワーク

域の中の地縁型住民組織等による検討体制やネットワークがある。

【倉敷市の場合】

倉敷市の実施体制では、ミニ地域ケア会議や活動している団体との会話等から、課題やアイデア等をキャッチし、全市で共有する体制ができています。また、2層SCの他、全域を束ねる1層SC、さらには市が0層SCという体制ができています。

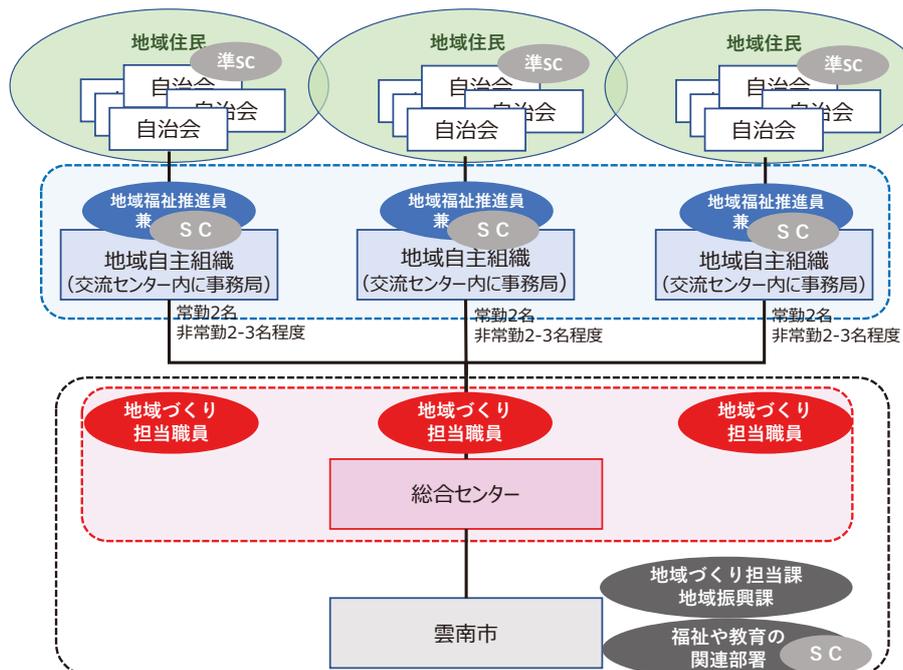
図表- 75 倉敷市の地域ケア会議(再掲)



【雲南市】

雲南市の実施体制では、地域には地域自主組織のネットワークがあり、それらを支援する体制として総合センターがある。地域自主組織にもSCが配置されており、総合センターには市の地域づくり担当職員、市職員も1層SCであり、地域の横のネットワークと縦の地域から市までの縦のネットワークができています。

図表- 76 住民を支える体制(再掲)

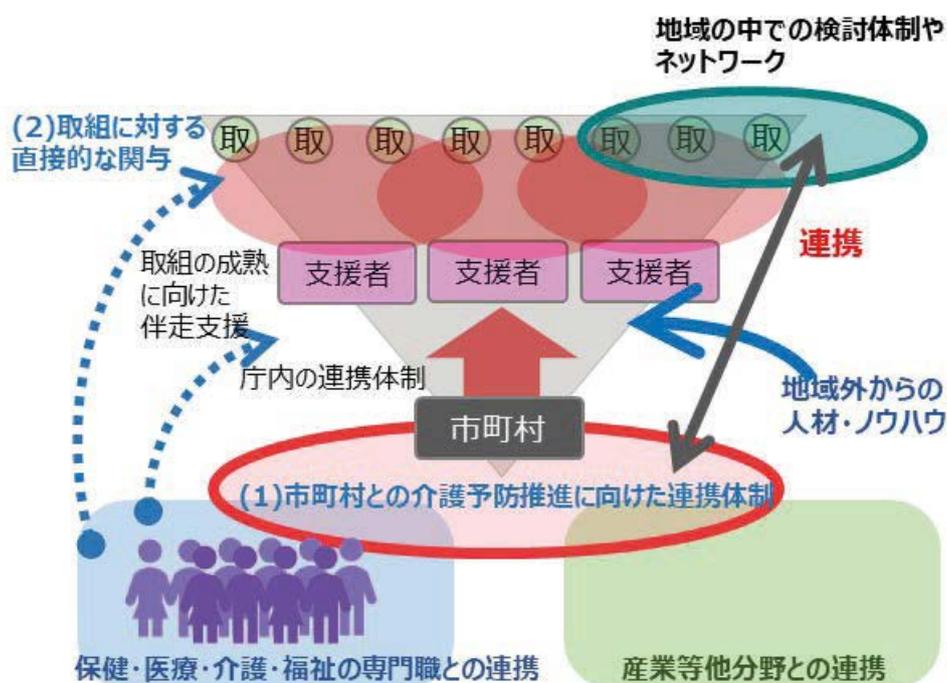


## 4. 専門職の関与～介護予防の機能を如何に充実させるか

介護予防を進めていく上で、保健・医療・介護・福祉の専門職の関与は重要である。その関与の場面としては、前述の「3. 機能と体制」中でも示した「(1)市町村との介護予防推進に向けた連携体制」の中で行われることとなり、全体的な推進方策に向けた協議のほか、市町村が地域からキャッチした課題やニーズについての検討を行うこととなる。

また、「(2)取組に対する直接的な関与」として、体操等の専門的なプログラムの提供、出前講座による啓発等による意識変化や行動変容への働きかけ、測定や評価等の専門的アドバイスの実施等で関与の度合いが異なる。また、保健・医療・介護・福祉の専門職も、取組の成熟に向けた伴走支援を行う場合もある。

図表- 77 保健・医療・介護・福祉の関与



### (1) 市町村との介護予防推進に向けた連携体制

これからの介護予防は、従来からの体操・健康づくりを中心とした取組から、地域づくりの取組への参加等にみられるような社会的側面も含む多様な取組へと、範囲を拡大してとらえることとなる。よって、介護予防の機能強化を図るという観点から、介護予防推進に向けた保健・医療・介護・福祉の役割は、一層増すことになり、市町村との連携を強化し、取り組むことが必要となる。

## (2) 取組に対する直接的な関与

今後、地域づくりの取組が介護予防の観点からとらえられることになる。だが、それら取組の動機は必ずしも介護予防を意識したものではないと考えられる。その場合、それら取組に如何に保健・医療・介護・福祉の専門的な知見、活動を取り込んでもらうか、効果を実感してもらうかは工夫が必要である。また、保健・医療・介護・福祉の専門職には、専門的な知見に基づいた支援だけではなく、取組の成熟に向けた伴走支援の支援者となる場合もある。

専門職の直接的な関与にも、様々な方法がある。取組の内容、参加者の状況等を見ながら、その取組や団体にあった方法を工夫しつつ、取組に参加する人々から保健・医療・介護・福祉の専門的な知見や活動を取り入れたいと思ってもらえるよう働きかけを行うことが大事である。

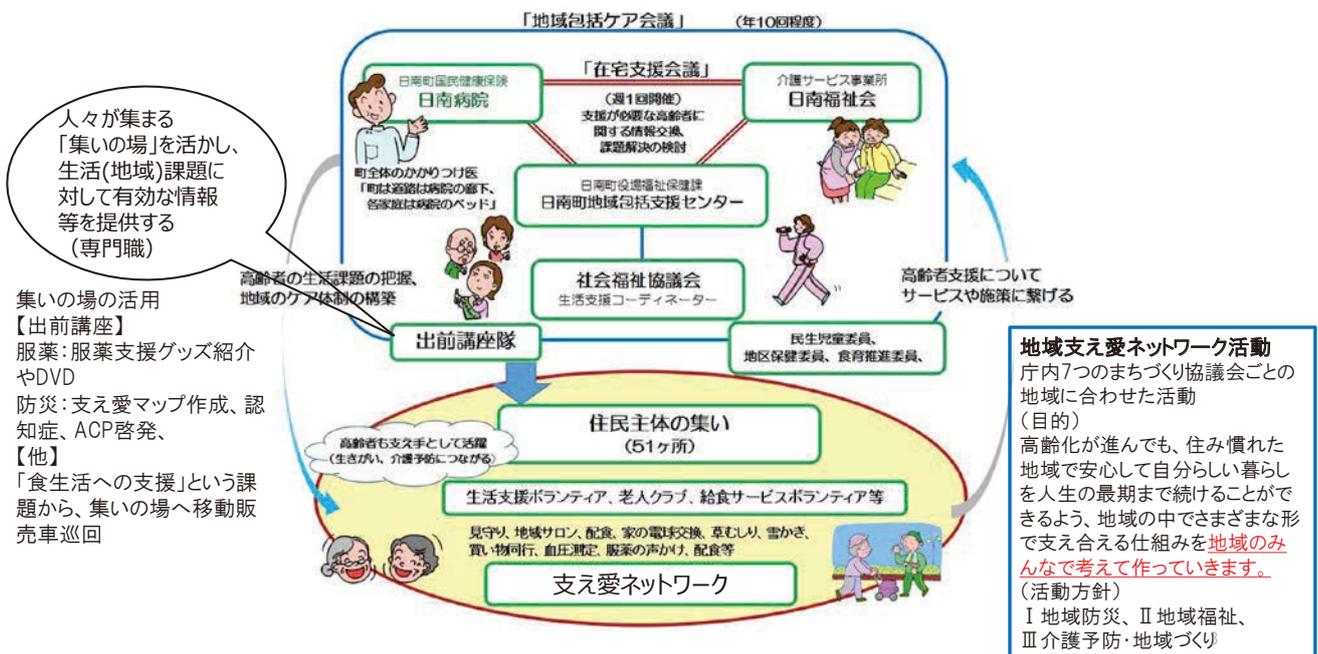
図表- 78 取組に対する直接的な関与の例

想定される 関与例	内容例	事例から(特徴的な内容等) ※内容は事例参照
体操等の専門的なプログラムの開発や提供等	独自の体操等を開発し、提供する。 (プログラム提供だけの場合、毎回専門職が出向かない可能性もある)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独自の体操プログラムの開発(日南町)</li> <li>・地域の核となる医療機関が森林セラピーの取組に係る(飯南町)</li> <li>・カレー調理中の体操の実施(広島市)</li> </ul>
出前講座による啓発等	通いの場に出向き、健康意識の向上や介護予防に係る講話や勉強会等を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各団体年間6回まで可能な専門職による各種出前講座(日南町)</li> <li>・活動の中に予め体操、健康チェック等の介護予防策を組み込んで設計(美祢市)</li> <li>・献立づくりを通じての管理栄養士による意識喚起(高たんぱくの啓発・個別相談)、歯科医師・衛生士(口腔機能の説明、口腔機能向上)等(広島市)</li> </ul>
専門的アドバイスの実施	測定結果、健康維持に向けた自身の取組目標の設定結果等についてアドバイスを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通いの場への新型コロナ対策の啓発(倉敷市)</li> <li>・健康チェック、目標設定の支援を専門職が実施(日南町)</li> <li>・住民活動の中で生じた課題(認知症高齢者対応)等に対応()</li> </ul>
取組の充実に 向けた伴走支援	取組の充実に向けた働きかけを行う。 ※伴走する支援者はSC等の福祉職や保健師に限るものではなく、医師、看護師等も考えられる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域自主組織内にSC、福祉推進員が配置、自治会内にも準SCがいる(=医療・保健のパイプ)(雲南市)</li> <li>・SCによる「今ある資源」探しも保健師と連携しながら実施(倉敷市)</li> </ul>

## 以上を踏まえた全体的な体制の例～日南町

日南町では、町と日南病院等による保健・医療・介護・福祉の連携体制がつくられている。そして、地域には、各地域の地縁型住民組織等が参加する支え愛ネットワークがつくられている。SCはその間をつないでおり、両方のネットワークの間には情報や課題を共有する仕組みが出来ている。また、地域の課題を町と保健・医療・介護・福祉の連携体制がキャッチした場合、その課題についてそれぞれが取り組むべきことを考え、各々の事業に展開している。また、地域の課題解決に向けた提案を、集いの場（通いの場）を通じて展開する等して、全体が連動し、地域の人々を支える仕組みがつくられている。

図表- 79 地域包括ケア会議と支え愛ネットワークの関係(再掲)



## 第6章 研究成果の報告と今後の課題

### 1. セミナーの開催

今年度実施した調査研究をもとに、研究成果の報告として「地域づくりと魅力的な介護予防に関するセミナー」を開催した。新型コロナウイルス拡大予防の観点から、セミナーはweb開催となったが、参加者は252人にのぼる等、これからの介護予防に対する関心の高さがうかがわれた。

地域づくりと魅力的な介護予防に関するセミナー ～中山間地域ならではの介護予防のあり方を探求する～	
日時	令和3年3月18日(木) 13:00～17:00
会場	web会議ツールによるオンライン開催
プログラム	<p><b>【開会挨拶】</b>            主催者挨拶：三枝智宏(全国国民健康保険診療施設協議会常務理事)            来賓挨拶：大鶴知之(厚生労働省中国四国厚生局長)</p> <p><b>【講演・報告】中山間地域における介護予防の展開を考える ～事業成果より～</b>            尾島俊之(浜松医科大学健康社会医学講座教授)</p> <p><b>【事例発表】実践！視点を変える・見方を変えることで新たな介護予防をつくりだす ～地域資源を活かした地域づくりと介護予防の実践～</b></p> <p>司会) 三木柚香(東京大学大学院教育学研究課/NPO 法人 Ubdobe)</p> <p>事例1) 個人の思いを尊重することから始まる関係づくりの仕掛け(倉敷市)            小野芳明(倉敷市保健福祉局健康福祉部健康長寿化地域包括ケア推進室主管)</p> <p>事例2) 暮らしの場でつなぐ医療と健康づくり(日南町)            岩井里美(日南町地域包括支援センター長)            田辺大起(日南町国民健康保険日南病院主任理学療法士)</p> <p>事例3) 食から始める関係づくり(広島市)            澤田佳子(広島市基町地域包括支援センター管理者)</p> <p>事例4) 住民と地域事業者の課題共有からはじまる解決の実践(美祢市)            谷山智栄(美祢市社会福祉協議会総合支援係生活支援コーディネーター)</p> <p>事例5) 観光×地域資源で生み出す森林セラピーの可能性(飯南町)            伊東和栄(一般社団法人飯南町観光協会観光運営部門部門長)</p> <p>指定発言①) 高齢者の地域づくりと農福連携の可能性            濱田健司(一般社団法人日本農福連携協会顧問)</p> <p>指定発言②) よそ者・若者・馬鹿者でつくる地域福祉            岡勇樹(NPO 法人 Ubdobe 代表理事)</p> <p><b>【シンポジウム】今ある地域の資源を活かす ～市町村の次の一歩のために～</b>            発言者①) 有田昭一郎(島根県中山間地域センター企画情報部地域研究科研究企画監)            発言者②) 高原伸幸(社会福祉法人広島県社会福祉協議会地域福祉課地域共生社会推進担当)            発言者③) 松本正俊(広島大学地域医療システム学講座教授)            発言者④) 村中峯子(公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター参事)            コーディネーター) 尾島俊之(浜松医科大学健康社会医学講座教授)</p> <p><b>【講評・閉会】</b>            三枝智宏(全国国民健康保険診療施設協議会常務理事)</p>
参加者	252人(検討委員会委員等含む)

## (1) 市町村の状況

事前に出席登録した者のうち、市町村職員で介護予防を担当しているとした118名に対し、事前に状況把握のためのアンケートの協力を依頼し、101名から回答が寄せられた。

### ① 回答者の状況

#### -1. 回答者の所属

種別	人数	割合
市町村	34	33.7%
地域包括支援センター	50	49.5%
その他	17	16.8%
合計	101	100.0%

#### -2. 市町村の人口規模と高齢化率

##### 人口

カテゴリ	人数	割合
1万人未満	6	5.9%
1万人以上 10万人未満	39	38.6%
10万人以上 50万人未満	38	37.6%
50万人以上 100万人未満	6	5.9%
100万人以上	12	11.9%
合計	101	100.0%

##### 高齢化率

カテゴリ	人数	割合
20%未満	2	2.0%
20%以上 30%未満	45	44.6%
30%以上 40%未満	43	42.6%
40%以上 50%未満	10	9.9%
50%以上	1	1.0%
合計	101	100.0%

-3. 現在の市町村入職後の年数

カテゴリ	人数	割合
5年未満	32	31.7%
5年以上10年未満	18	17.8%
10年以上15年未満	14	13.9%
15年以上20年未満	15	14.9%
20年以上	20	19.8%
無回答	2	2.0%
合計	101	100.0%

-4. 保健・医療・介護・福祉等の資格（複数）

選択肢	人数	割合*
保健師	33	32.7%
看護師	23	22.8%
社会福祉士	22	21.8%
介護支援専門員	31	30.7%
管理栄養士	4	4.0%
その他	24	23.8%

-5. 現在の担当業務を担当している期間

カテゴリ	人数	割合
2年未満	35	34.7%
2年以上5年未満	38	37.6%
5年以上10年未満	16	15.8%
10年以上15年未満	6	5.9%
15年以上20年未満	2	2.0%
20年以上	2	2.0%
無回答	2	2.0%
合計	101	100.0%

-6. 今の業務につく以前の高齢者に係る保健・医療・介護・福祉分野の業務の経験（複数回答）

選択肢	人数	割合
初めて	26	25.7%
経験有	66	65.3%
その他	9	8.9%
合計	101	100.0%

その他

<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院での臨床業務</li> <li>・仕事で高齢者に医療を提供している</li> <li>・病院に勤務していた</li> <li>・10年以上前に一時保健事業に携わっていた</li> <li>・社協業務全般</li> </ul>
--

② 自治体内における地域包括ケアシステム推進に向けた環境

-1. 医療、健康問題、高齢化・介護予防等、保健医療福祉の課題を掘り起こし、分析して、解決すべき問題を明らかにする環境がある

選択肢	人数	割合
環境ができています	21	20.8%
環境ができつつある	47	46.5%
環境づくりが検討されている	26	25.7%
そうした検討を行う予定はない	0	0.0%
いずれにも該当しない	7	6.9%
合計	101	100.0%

-2. 産業経済・交通・防災・防犯等、様々な角度から他部署と共に地域の課題を掘り起こし、分析して解決すべき問題を明らかにする環境がある

選択肢	人数	割合
環境ができています	6	5.9%
環境ができつつある	28	27.7%
環境づくりが検討されている	36	35.6%
そうした検討を行う予定はない	8	7.9%
いずれにも該当しない	23	22.8%
合計	101	100.0%

- 3. 担当部署だけではなく、庁内の企画等も含めて他部署とこれらの課題を共有・情報交換する環境がある

選択肢	人数	割合
環境ができています	12	11.9%
環境ができつつある	22	21.8%
環境づくりが検討されている	37	36.6%
そうした検討を行う予定はない	7	6.9%
いずれにも該当しない	23	22.8%
合計	101	100.0%

- 4. 共有した課題について、話し合う機会があり、介護予防の取組と結びつくことでできそうなアイデアを出し合える環境がある

選択肢	人数	割合
環境ができています	15	14.9%
環境ができつつある	34	33.7%
環境づくりが検討されている	26	25.7%
そうした検討を行う予定はない	8	7.9%
いずれにも該当しない	18	17.8%
合計	101	100.0%

③ 介護保険担当以外の部局の取組を通いの場としてもとらえることについて

- 1. 他部局に対し、他部局の取組が通いの場としても考えられることについての説明をしたことがある

選択肢	人数	割合
有り	15	14.9%
無し	86	85.1%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
スポーツや生涯学習に関する取組	11	73.3%
公園や農園を活用した取組	4	26.7%
産業等就労に係る取組	2	13.3%
その他	4	26.7%

その他

<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり</li> <li>・乗り合いタクシーなどの取組</li> <li>・健康福祉課が、体操の普及啓発をしている</li> <li>・社協の既存事業であるサロン活動にも通いの場としての機能を期待されていることを担当職員に説明した</li> </ul>
--

-2. 他部局に対し、他部局の取組を通いの場としても考えられることについての情報交換、意見交換を行ったことがある

選択肢	人数	割合
有り	18	17.8%
無し	81	80.2%
無回答	2	2.0%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
スポーツや生涯学習に関する取組	9	50.0%
公園や農園を活用した取組	3	16.7%
産業等就労に係る取組	2	11.1%
その他	7	38.9%

その他

<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり</li> <li>・乗り合いタクシーなど</li> <li>・防災に関すること</li> <li>・健康教室、サロン等</li> <li>・担当者と情報交換している</li> <li>・地域の高齢者サロンの取り組み、図書館</li> </ul>
--

-3. 他部局に対し、他部局の取組を通いの場として考えることの可能性について検討を行ったことがある

選択肢	人数	割合
有り	11	10.9%
無し	87	86.1%
無回答	3	3.0%
合計	101	100.0%

-4. 既に実施されている他部局の取組で、通いの場でもあると他部局からも認識されている取組がある

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
スポーツや生涯学習に関する取組	7	63.6%
公園や農園を活用した取組	2	18.2%
産業等就労に係る取組	1	9.1%
その他	2	18.2%

その他の内容

<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり</li> <li>・こども広場（地域で子どもや大人と一緒に交流する場づくり）</li> </ul>
---

④ コミュニティ活動を行う団体の取組を通いの場としても捉えることについて

-1. それらの団体が実施している取組が、通いの場としても考えられることについての説明をしたことがある

選択肢	人数	割合
有り	36	35.6%
無し	65	64.4%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
地域住民組織（町内会・自治会等）	31	86.1%
協議会型住民自治組織（まちづくり協議会等）	11	30.6%
その他	7	19.4%

その他

<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民クラブ</li> <li>・サロン</li> <li>・老人クラブ</li> <li>・老人会</li> </ul>
--

- 2. それらの団体に対し、それらの団体の取組を通いの場としても考えられることについての情報交換、意見交換を行ったことがある

選択肢	人数	割合
有り	36	35.6%
無し	65	64.4%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
地域住民組織（町内会・自治会等）	30	83.3%
協議会型住民自治組織（まちづくり協議会等）	14	38.9%
その他	6	16.7%

その他

<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室</li> <li>・民生委員</li> <li>・サロン</li> <li>・老人クラブ</li> <li>・老人会</li> </ul>
--

- 3. それらの団体に対し、それらの団体の取組を通いの場として考えることの可能性について検討を行ったことがある

選択肢	人数	割合
有り	35	34.7%
無し	64	63.4%
無回答	2	2.0%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
地域住民組織（町内会・自治会等）	31	88.6%
協議会型住民自治組織（まちづくり協議会等）	10	28.6%
その他	7	20.0%

その他

<ul style="list-style-type: none"> <li>・いきいき教室</li> <li>・社協支部</li> <li>・民生委員</li> <li>・サロン</li> <li>・老人クラブ</li> <li>・老人会</li> </ul>
---

-4. 既に実施されているそれらの団体の取組で、通いの場でもあると団体からも認識されている取組がある

選択肢	人数	割合
有り	41	40.6%
無し	58	57.4%
無回答	2	2.0%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
地域住民組織（町内会・自治会等）	30	73.2%
協議会型住民自治組織（まちづくり協議会等）	16	39.0%
その他	6	14.6%

その他

<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室やサロン等</li> <li>・介護予防拠点事業のグループ</li> <li>・老人会</li> </ul>
--

⑤ 民間事業者の取組を通いの場としても捉えることについて

-1. 民間事業者に対し、民間事業者の取組を通いの場としても考えられることについての説明をしたことがある

選択肢	人数	割合
有り	21	20.8%
無し	79	78.2%
無回答	1	1.0%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
保健・医療・福祉分野の民間事業者	20	95.2%
産業分野の民間事業者	4	19.0%
その他	1	4.8%

その他

・フィットネスクラブ(株式会社)等
-------------------

- 2. 民間事業者に対し、民間事業者の取組を通いの場としても考えられることについての情報交換、意見交換を行ったことがある

選択肢	人数	割合
有り	17	16.8%
無し	82	81.2%
無回答	2	2.0%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
保健・医療・福祉分野の民間事業者	17	100.0%
産業分野の民間事業者	4	23.5%
その他	0	0.0%

- 3. 民間事業者に対し、民間事業者の取組を通いの場として考えることの可能性について検討を行ったことがある

選択肢	人数	割合
有り	14	13.9%
無し	86	85.1%
無回答	1	1.0%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
保健・医療・福祉分野の民間事業者	14	100.0%
産業分野の民間事業者	3	21.4%
その他	1	7.1%

-4. 既に実施されている民間事業者の取組で、通いの場でもある当該事業者からも認識されている取組がある

選択肢	人数	割合
有り	16	15.8%
無し	84	83.2%
無回答	1	1.0%
合計	101	100.0%

有の場合（複数回答）

選択肢	人数	割合*
保健・医療・福祉分野の民間事業者	14	87.5%
産業分野の民間事業者	4	25.0%
その他	0	0.0%

⑥ 本業務に従事し、仕事を進める中で課題だと思うこと、難しさを感じること（自由記述）

・ 住民への説明能力
・ 行政担当者が、既存の介護予防事業の見直しについてもっと積極的にイノベーションしていくような考え方を持ってほしい(既存事業について課題があるにも関わらず、課題解決法についてただ単に上塗りの対応をとっている場合が多いと感じられる)
・ 地域住民の通いの場作りにかかわっていく業務だが、集まる場所の少ない地域への働きかけに苦慮している。
・ 拠点の新規立ち上げ
・ 時間と人材不足、地域課題の分析
・ 介護予防拠点の開催に対し、地域の思いが様々である
・ 介護予防拠点の代表になる人材の育成
・ 介護予防拠点を開催する場所の確保
・ 行政との連携と住民理解を図り住民に主体的に活動してもらうこと
・ 他部署との情報共有・調整など
・ これまで、後期高齢の保健と介護課が別で縦割りの仕事で情報が共有されておらず、他の部署が通いの場の参加を勧めたり通いの場になりうる取組みを話し合う機会がなかった。比較的元気な高齢者が多いが、男性の参加が極端に少ないことが課題。
・ 介護予防グループ立ち上げ時のリーダー不足や場所の使用料金が複雑
・ 関係機関との情報共有や地域特性・地域活動・キーパーソンの把握
・ 市役所庁内の横連携の調整。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門性を高め、その分野に関しては高度な支援ができるものの、その他の支援とつながらない場合も見受けられ、支援に過不足の懸念がある。</li> <li>・ 福祉部局と建設部局など、各行政単位でつながり難い(理解しにくい)と伺う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域性がそれぞれなので、アプローチ先も様々。信頼関係を作るにも時間がかかります。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 町内会や各種団体の後継者不足、就労している住民との意識の違い</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 説明で協力的な地域とそうでない地域との温度さがあり難しいが、住民主体での地域づくりは大切だと思うので、包括としても住民にははたらきかけていきたい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防事業は多種に及び複雑化している。とくに現場が労力を費やしているのが評価事業であると思う。これには一定の指針がないと他市との比較ができないのではないかと。</li> <li>・ 専門職活用がキーワードであるが、地域ケア会議までは専門職はでてきてくれるが、地域の通いの場に関わって、育ててくれる専門職が医療・介護分野にどれほどいるか疑問である。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市役所での地域包括ケア課に任せるのみで、他部署の協力や連動がなされていないと感じます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通いの場での体操会場の持続化</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仕事に従事して、1年目でコロナ禍となり、地域に積極的に向かうことはできなかったが、地域の健康教室や実施されているサロンなどの把握や訪問を行っている。新たに向かう場所の提供は出来ていないのが課題である。経験が浅い為、その手段や関係機関とどのように連携したらよいか課題であるとする。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通いの場の存続、他分野との連携による通いの場の新規開拓</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協力者がいないこと</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民のやる気を引き出す方法</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合事業を効果的に使った事業の組み立てが十分にできていないことが課題とする。また「住民主体」による地域づくりを進めることを住民に理解してもらうことの難しさ。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コロナ禍の影響で、今までのような集まりができていない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域にはそれぞれカラーがあり、画一的な仕組みや企画では通用しない。各地域の空気、雰囲気に合わせて方法を模索することが課題であり難しさ。地域によって取り組みに温度差が出るので、盛んな地域に仕事が入って実績を積んでしまいがちになり、消極的な地域との差が開いてしまう。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民主体の取り組みを事業化する場合、住民に自らが主体となって実施するという意思を持ってもらうこと、事業が継続的に実施される環境になることは困難であると感じる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の中で、子どもから高齢者までが参加できる取り組みを考え、顔の見える関係づくりを推進しています。そこから発展して困っていることがあればお互いさまに助け合っていける地域を目指しています。しかしながらなかなか助け合い活動につなげられないのが現状です。人が集まる場の中で助け合っていく事に参加者が気づき、実践できるよう支援していこうと思っています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民主体の通いの場の立ち上げに向けての住民へのアプローチの仕方や周知の仕方。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ボランティアの高齢化に伴う次の世代の発掘方法、行政における発掘のための効果的な働きかけ方。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コロナに伴う感染防止対策</li> <li>・ ボランティアの高齢化</li> <li>・ 移動手段の問題</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 活動内容の検討。世話役・参加者の高齢化。次世代への引継ぎ。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域に核となる人材がいない事と、通いの場所として利用できる場所が無い事。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本市では、地域包括支援センター業務を委託しており、地域において実際に通いの場を立ち上げる業務も直接は担っていません。そのため、地域にどのようなニーズがあるのか、通いの場となり得る資源がどこにあるのかなどの情報を、委託している地域包括支援センターと連携しながら収集するよう意識しています。ただ、実際に地域に出向く機会が少ないため、資源の活用等、他部署に説明できるだけの把握ができていないのではとの不安はあります。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が進む中で、より効果的な取組としていくために専門職とどのように連携していけばよいか、また、地域の特性に応じた息の長い取組を行っていくためには地域住民、地域団体等どのように働きかけていけばよいか。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通いの場の定義が定まっていない</li> <li>・ 例)体操や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること</li> <li>・ に対して、市町村の誰の判断か？ 資すると判断する基準は？</li> <li>・ 開催頻度は月1回？週1回？の実績がある？予定でいい？など</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 単語の意味を理解できていない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ①地域活動の主体となる住民さんとの情報共有(個人情報保護の観点などから)。</li> <li>・ ②コロナ渦での通いの場の運営やこちらの関わり方。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サロン等の自主活動の維持、新規立ち上げにあたって、人材不足を感じる。アプローチ方法の検討が必要。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住民との調整にかかる時間など</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政の強固な縦割り意識。部局間の連携、共通認識が皆無。実際に介護予防事業を地域住民にサービスとして提供する団体・事業所と行政との大きな温度差。地域課題に向き合わない行政。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本町は、包括支援センターが社協委託であるため、委託元である行政との共通認識に立つことや、こちらが必要と感じる取り組みを理解して実行していただくことに難しさを感じます。</li> <li>・ 介護予防事業の主担当でありながらも、ケアプランや他業務も兼務しているため、純粋に時間が足りないと感じます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の実情を把握し、今ある社会資源をどのように組み合わせれば、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らせるのかを考えていますが、福祉課題が多様化してきており、利用者の意思に沿った支援が行えているのか自問自答することがあります。</li> <li>・ 今後多職種連携を図りながら、個別問題の解決と併せて地域課題へのアプローチも行って行くことが必要になってくると思いますが、住民性、人的資源の問題もありますが、新しいネットワークを築いていく難しさを感じています。少しずつでも地域の理解を得ながら支援体制を確立していければと考えています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険での通所型サービス以外での通いの場や楽しみを提案するためには、より多くの社会資源を把握しておくことが必要であり、地域課題に見合った資源作りの必要性も日頃感じています。住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりのためには地域住民との密な連携も必要だと感じています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 包括支援センターの業務で社会資源やの事業を把握して説明するようになっているが、幅が広がると知らない事が多いと感じる。通いの場を広げる、広がるのはとても望ましいと思うが、出かける人はどこでも出かける。出かけない人はどこにも出かけないので、通いの場へいけない人がどうすればいこうとするのかが課題と感じる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域により社会資源にはばらつきがあり、均一化されていない。(地域の実情は様々な取り組みがある)地域のサロンなどに参加していた高齢者が、サービス利用を開始後サロン等公民館</li> </ul>

<p>活動から遠のく(利用しなくなった)現状があり、地域活動の担い手もサービス利用がゴールととらえる傾向がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の担い手不足が課題となっている。</li> <li>・ 就労年齢 65 歳から 70 歳と延長となり、身近な単位集落ごとの公民館が通いの場となることが本来の姿と思われるが、上記の担い手不足の現状がある。通いの場に出て来られる高齢者はよいが、出てこられない高齢者を誰がどのような形で引っ張り出すのが課題。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域づくりの視点が見えている人と、見えない人と、見たくない人とが、入り混じって地域が存在している。地域の中に溶け込んで色々な人に出会って会話するチャンスを手探りで模索している。出しゃばらず、さり気なく、さらりと仕事をするのが難しい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括システムを目指しているが、実際には、保健・医療・介護・福祉の視点以外の分野まで目を向けることがなく、目の前の通いの場の支援ばかりに集中してしまっているように感じる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の主体的な取組によって活動が広まってきているが、活動の持続可能性をどう確保していくか、また、取組の広がり薄い地域の活性化に向けてのアプローチ等の対応をどのようにしていくか、ということが課題と考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通いの場づくりや介護予防リーダー養成等の事業を進める中で、地域に根付かせていこうとすればするほど、各地域の事情やトラブルにて、難しい課題が出現する。解決に向けて、地域と一緒に考えていく姿勢や体制をもつことが必要となるが、体制はすぐにできるものではなく、課題解決を手掛かりに時間をかけて作っていかなければならないため、かなりの時間と労力を要する。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の心身機能だけでなく、活動や参加にアプローチする必要性は理解できるが、通いの場を必要とする人の行き先を新たに立ち上げようという機運はなく、既存の通いの場は閉鎖的なコミュニティによるものであるため、不特定多数の人を受け入れる土壌はない。結局、見守りや他者交流が必要と考えられる人は、公的サービスをあてがって終わりとなる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勉強不足、知識不足であること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の力により、現在通いの場が運営されているが高齢化が進む町なので、今後の継続に課題を感じている。</li> <li>・ 退職後で、年金が確保された世代にいかに関与していただけるか考える必要がある。</li> <li>・ マンパワーの不足と人件費の不足</li> <li>・ 正職が専任で活動に従事する人件費はない。そのため新たに採用することはできていない。また、募集しても当町のような離島の自治体には、就職する若者も減っている現状がある。</li> <li>・ 高齢化が進む町なので働ける世代が少なくどこも人材の取り合いとなってきている。</li> <li>・ 自治体の職員は、正職が減られ、会計年度任用職員が増加している。このような不安定な立場と給料で責任のある仕事を本当にしてもらってよいのか疑問に思っている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中山間地域で介護予防支援ケアマネジメントをする中で、介護サービスの量や事業所が少なく、不足しており、「こんなサービスがあれば在宅で生活できるのに」と感じるが多々あります。</li> <li>・ また、移動手段が少なく、バス停までが遠い、スーパーまでの距離があり、自家用車がないと生活することが難しいが、認知症や高齢のために免許返納を勧められ、移動に課題を感じています。</li> <li>・ 介護サービスだけでなく、地域の力もあわせることで、在宅生活が続けられるような地域作りをしていきたいと思えます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の人員不足により、業務が行き届いていない状況である。</li> <li>・ 専門職 1 名、事務職 1 名の配置では異動もあるため、現状では幅広く事業に携わることが難しい状況である。</li> </ul>

## 2. 本調査研究の検討の成果についての確認

### (1) セミナー前後の受講者の状況の確認

本調査研究は、これからの介護予防に取り組む市町村職員等の理解を深めてもらう一助とすべく実施したものである。そして、セミナーは検討の成果を直接説明できる機会であることから、その確認を行うべく研修前後の状態比較ができるようアンケート調査を設計し、セミナー前とセミナー後で同じ質問を行い、回答変化を確認することで確認を行った。質問には、「自分はどう思うか」等、参加者自身の考えについて確認している。地域で行われている取組の充実・成熟を目指すとき、市町村職員には他者に対して働きかける場面が多く生じる。その時、自分自身が理解している、納得している、説明できるということは重要であり、行動の基礎となるからである。

1回のセミナーでできることには限りもあるが、受講者には明日からの仕事へのヒントを何らか得てほしい、モチベーションを少しでも喚起したいと考えることが、本セミナーの企画意図でもある。よって、その反応の確認も自由回答で行った。

事後アンケートについては、事前にアンケートに回答した市町村職員で介護予防を担当している101名に対して実施し、66名から回答が寄せられた。

#### ① 回答者の状況

##### -1. 回答者の所属

種別	人数	割合
市町村	24	36.4%
地域包括支援センター	29	43.9%
その他	13	19.7%
合計	66	100.0%

② 参加者自身の考えについて

-1. 地域で住民が主体となって行われている集まりについての把握の意向

【割合】		受講後					合計
		a.積極的に把握したい	b.今よりは把握するようにしたい	c.現状のまま でよい	d.現状では無理だ	無回答	
受講前	a.積極的に把握している(36)	<u>69.4%</u>	<u>27.8%</u>	2.8%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.報告や情報があったもののみ把握している(29)	<u>55.2%</u>	<u>41.4%</u>	3.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	c.特に把握していない(1)	<u>100.0%</u>	<u>0.0%</u>	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	無回答(0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		63.6%	33.3%	3.0%	0.0%	0.0%	100.0%

-2. それらの集まりと介護予防の関係を考えることについて

【割合】		受講後					合計
		a.意識して可能性を考えたい	b.ケースによって考えてみる	c.現状のまま でよい	d.特に必要はない	無回答	
受講前	a.常に考えている(42)	<u>83.3%</u>	<u>14.3%</u>	2.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.時折考えている(18)	<u>77.8%</u>	<u>22.2%</u>	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	c.あまり考えていない(5)	<u>80.0%</u>	<u>20.0%</u>	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	d.特に考えたことがない(1)	<u>100.0%</u>	<u>0.0%</u>	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		81.8%	16.7%	1.5%	0.0%	0.0%	100.0%

-3. それらの集まりと共に活動したり、活動を支援したりする仕組みについて

【割合】		受講後					合計
		a.今よりさらに充実させたい	b.今より充実させたい	c.今のままでよい	d.特に必要はない	無回答	
受講前	a.有り(55)	<u>36.4%</u>	<u>61.8%</u>	1.8%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.無し(11)	<u>54.5%</u>	<u>36.4%</u>	9.1%	0.0%	0.0%	100.0%
	無回答(1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		39.4%	57.6%	3.0%	0.0%	0.0%	100.0%

-4. それらの集まりがあることを地域内の人々が知り、そこで行われている取組等を共有する機会について

【割合】		受講後					合計
		a.今よりさらに充実させたい	b.今より充実させたい	c.今のままでよい	d.特に必要はない	無回答	
受講前	a.有り(50)	<u>38.0%</u>	<u>58.0%</u>	4.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.無し(16)	<u>37.5%</u>	<u>62.5%</u>	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	無回答(0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		37.9%	59.1%	3.0%	0.0%	0.0%	100.0%

③ 参加者自身が通いの場について他部局等にどの程度話ができるかについて

-1. なぜ介護予防策である通いの場を、保健・医療・介護・福祉以外の分野でもとらえようとするのか

【割合】		受講後					合計
		a.説明できる	b.時間をかければ説明できそう	c.時間と資料があれば説明できそう	d.時間と資料があっても難しそう	無回答	
受講前	a.説明できる(10)	<u>70.0%</u>	20.0%	10.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.時間をかければ説明できそう(7)	<u>42.9%</u>	<u>42.9%</u>	14.3%	0.0%	0.0%	100.0%
	c.時間と資料があれば説明できそう(41)	<u>7.3%</u>	<u>26.8%</u>	<u>65.9%</u>	0.0%	0.0%	100.0%
	d.時間と資料があっても難しそう(8)	<u>12.5%</u>	<u>0.0%</u>	<u>62.5%</u>	25.0%	0.0%	100.0%
	無回答(0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		21.2%	24.2%	51.5%	3.0%	0.0%	100.0%

-2. 通いの場となりうる取組とはどのようなものか

【割合】		受講後					合計
		a.説明できる	b.時間をかければ説明できそう	c.時間と資料があれば説明できそう	d.時間と資料があっても難しそう	無回答	
受講前	a.説明できる(13)	<u>61.5%</u>	23.1%	15.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.時間をかければ説明できそう(13)	<u>53.8%</u>	<u>30.8%</u>	15.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	c.時間と資料があれば説明できそう(35)	<u>5.7%</u>	<u>25.7%</u>	<u>68.6%</u>	0.0%	0.0%	100.0%
	d.時間と資料があっても難しそう(5)	<u>0.0%</u>	<u>0.0%</u>	<u>80.0%</u>	20.0%	0.0%	100.0%
	無回答(0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		25.8%	24.2%	48.5%	1.5%	0.0%	100.0%

-3. 通いの場となりうる取組に対し、何をしたいのか

【割合】		受講後					合計
		a.説明できる	b.時間をかければ説明できそう	c.時間と資料があれば説明できそう	d.時間と資料があっても難しそう	無回答	
受講前	a.説明できる(11)	<u>54.5%</u>	18.2%	27.3%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.時間をかければ説明できそう(13)	<u>38.5%</u>	<u>46.2%</u>	15.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	c.時間と資料があれば説明できそう(34)	<u>0.0%</u>	<u>23.5%</u>	<u>73.5%</u>	2.9%	0.0%	100.0%
	d.時間と資料があっても難しそう(8)	<u>0.0%</u>	<u>0.0%</u>	<u>50.0%</u>	50.0%	0.0%	100.0%
	無回答(0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		16.7%	24.2%	51.5%	7.6%	0.0%	100.0%

-4. 以上の実施に際し相手に何を求めているのか

【割合】		受講後					合計
		a.説明できる	b.時間をかければ説明できそう	c.時間と資料があれば説明できそう	d.時間と資料があっても難しそう	無回答	
受講前	a.説明できる(11)	<u>71.4%</u>	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	100.0%
	b.時間をかければ説明できそう(13)	<u>20.0%</u>	<u>60.0%</u>	20.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	c.時間と資料があれば説明できそう(34)	<u>5.7%</u>	<u>20.0%</u>	<u>65.7%</u>	5.7%	2.9%	100.0%
	d.時間と資料があっても難しそう(8)	<u>0.0%</u>	<u>14.3%</u>	<u>57.1%</u>	28.6%	0.0%	100.0%
	無回答(0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計		13.6%	24.2%	51.5%	9.1%	1.5%	100.0%

#### ④ セミナーを通じての感想

予想以上に役立つ研修会だったと思います。民生委員として現場に携わっていますから、明日から使える実践情報を沢山いただきました。ありがとうございました。
参加された皆様の熱意が伝わりました。何より、エンパワーされた意義が大きかったと感じました。
様々な取り組みを紹介いただき、これまでの介護予防事業への取り組みがまだまだ狭い範囲であったことがわかりました。観光や産業などともに地域づくりを検討していきたいと思いました。まずは、この土地の産業や観光をより深く知る・教えてもうつながりを作っていきたいと思います。
とても興味深い内容でした！ただ、WEBの画面などに集中しての4時間は少々眼精疲労がたたってしまいました(>_<)参考にして取り入れられる可能性を吟味しながら取り組みたいと思います。ありがとうございました。
今ある地域資源を把握し、活かしていくことの重要性を理解し、それを知ってもらうことも必要だと感じました。
私は所謂“都市部”といわれる地域で、地域づくりに関わらせていただいているリハ専門職です。都市部と言っても、高齢者に関しては昔からその土地で生活してきた方が殆どで、“人”に関連する部分は中山間部と通ずることも多いです。一緒に地域づくりを担当している市町村担当者とも本日の研修内容を共有できたらと思います。
介護予防の取組はたくさんあり、「通いの場」に専門職を巻き込み地域住民と一緒に充実させていきたいと思いました。ありがとうございました。
各市町村における強みを生かした、通いの場を作る事が求められていると感じた。
地域の特性を生かして様々な取り組みをされていてとても勉強になりました。
答えが決まっている訳ではなく、それぞれの地域の実情に応じた取り組みが必要であると再認識しました。また、色々な市町の取り組みを知ることができてよかったです。
地域づくりには既にある地域活動を把握することが大切であると再認識することができた。
すでに実施している介護予防事業の方向性が間違いではないこと、今後の展開として多種多様な連携の可能性があることを再認識しました。ありがとうございました。
各自治体が地域の特性に合わせて展開していることがよくわかりました。また、関係機関を巻き込んで行うことが必要だと感じました。短期間ですぐに成果が得られるものではないと思いますので、まずは地域を知ることから始めます。
支援者も利用者も楽しい介護予防の方法があること、まずは今ある資源を把握し、それを成熟させることなど勉強になりました。
どの地域の活動取り組みも、前向きに楽しんでやられている様子がよくわかった。本市でも積極的に取り組みをすすめていきたい。
事例発表をとっても興味深く聞かせて頂きました。通いの場＝運動という勝手な思い込みがあったので、もっと幅広い視点で通いの場を考えていっても良いことに気付かせてもらいました
住民主体で取り組む中にどのように介入していくのか、改めて学ぶことができ、大変良かったです。
介護予防の幅広さを改めて感じました。まだまだ、介護予防とは「要介護状態にならないようにする」というどちらかといえばネガティブなイメージが根強いので、この研修の中の「未来づくり」であるという、ポジティブな意味を共有したいと思いました。示されている「選択肢」の中から選ぶだけでなく、地域に合った「オーダーメイド」の介護予防の楽しさをサポーターとも共有したいと感じました。
専門職も「支援する」のではなく、地域(住民)に寄り添い、橋渡し役になること、介護予防は、介護関係部門だけが取り組む問題ではなく、他機関が連携すると解決策が広がること、さらに、解決策は地域(住民)の中にあるということ、改めて感じました。
来年度から地域サロンにかかわる機会があることから本研修を受講させていただきましたが、サロンの内容以前に、サロン以外の活動の情報収集や、地域の中でのサロンの役割を改めて関係者と話し合いたいと思いました。

<p>地域アセスメントをし、現状を把握し地域から教えてもらうことが大切だと学びました。また、そのためには地域の活動にもこれから参加していきたいと思いました。</p>
<p>多様な取組を聞くことができ良い機会だった。健康福祉分野に限らず、他分野との協働が必要だと改めて感じた。</p>
<p>様々な住民層、高齢化率、環境の中での取組を聞くことができ、大変参考になりました。どの取組も、面白い視点での切り口だと感じました。</p> <p>全体を通して共通していることは、「住民主体」を忘れないことだと思います。行政、社協、地域包括、NPO など支援者は多様な組織に属していますが、あくまで後方支援で、住民が主体となって継続できる取組であることを念頭におかなければならないと思いました。</p> <p>つつい「介護予防のために」と考えてしまいがちですが、その土地の魅力を活かしたり、その土地に住む方々の力を引き出すことで、生き生きと生活でき、それが結果的に介護予防につながるのだと思います。また、「介護予防」の言葉が独り歩きしないよう、認知症になっても、介護が必要になっても、なじみの場所でなじみの人たちと一緒に生活できる環境を一緒に考えていきたいと思いました。</p>
<p>通いの場について様々な市町の情報を得ることができたので良かったです。今回の研修で得たことを今後の活動に活かしていきたいと思いました。</p>
<p>様々な立場の人が、その地域性や特性を生かした魅力的な活動をされており、大変興味深い内容でした。主催者がどうやっていきたいかという視点も必要ですが、参加者が自ら参加したい、やってみたいと思えるような働きかけをどう行っていくか、柔軟な発想をもつことの重要性について改めて気づかされました。</p>
<p>高齢者本人へのアプローチだけではなく、高齢者を取り巻く環境を含めたアプローチを行うことの大切さが分かった。</p>
<p>それぞれの市町村での取り組みは、とても参考になりました。地域性もある取組かとも思いましたが、発想の転換という意味では、自分たちの住んでいる市町村の特性を生かし新たな発想で取り組むことができればと思っています。</p>
<p>普段の地域保健活動において、「通いの場」での支援をどうしていくかを考えることがあったが、こちらが「支援する」という立場ではなく、寄り添う姿勢が大切であり、住民さんの力をどう引き出すかが「地域づくり」につながり「介護予防」にもつながっていくと考えた。</p>
<p>データ中心の報告だけでなく、広島市の「カレー会」、飯南町の「森林セラピー」、海士町の「よそ者・若者・馬鹿者でつくる地域福祉」の発表は興味深く、地域の方々を動かす面白い取り組みだと感じました。</p>
<p>地域の活動を行うにあたっては、自分の興味があることからでよいが仲間を造り、自由な発想のもとで取り組んでいきたい。住民のニーズから始まったり、今困っていることなど、些細なことでも取り組みの一助になることができたらいいと思う。そのためには、アンテナを張って地域の姿を見ていきたいと思う。</p> <p>“「食」から始める関係づくり”の講義がとても興味深く面白い取り組みだと感じました。カレー会を通して、住民の方々がそれぞれ自ら役割を見つけ、お互いに見守り合う取り組みを作り出し、「達人」として登録されたことが素晴らしいと思いました。ありがとうございました。</p>
<p>様々な取組がなされていることがよく理解できたが、事例の多くが小規模自治体でのものであり、都市部で非常に多くの住民を対象にして取り組むことができるか難しいものを感じる。</p> <p>全体的にもう少しコンパクトな運営でも良いのではないかと感じる。</p>
<p>地域の人が持っている力を生かす取り組み事例を聞いて、大変参考になった。今後は担当地区についてより知っていくことが必要だし、知ってもらうことが必要だと感じた。そのために自分が地域の人にとって有益な存在だと感じてもらうねばならず、能力を高めることも並行していかなければと思う。</p>
<p>同じような環境にある地域包括支援センターで勤務をしています。いろいろなアイデアをだして地域づくりに取り組んでおられるのが分かり、とても有意義な時間でした。</p> <p>今後の地域づくり、支援活動を行うにあたって参考になることが多くありましたので、活かして行ければと思います。</p>
<p>講演や事例発表など盛りだくさんで色々なことを聞かせてもらえてよかったが、もう少し個々の事例等を掘り下げた内容でもよかったと思う。</p>
<p>・地域独自の取り組みを、事例発表を通して学ぶことが出来た。地域ごとの文化や特性を生かされていると感じた。地域ならではの故、条件や環境もそれぞれであり、素晴らしい取り組みであると</p>

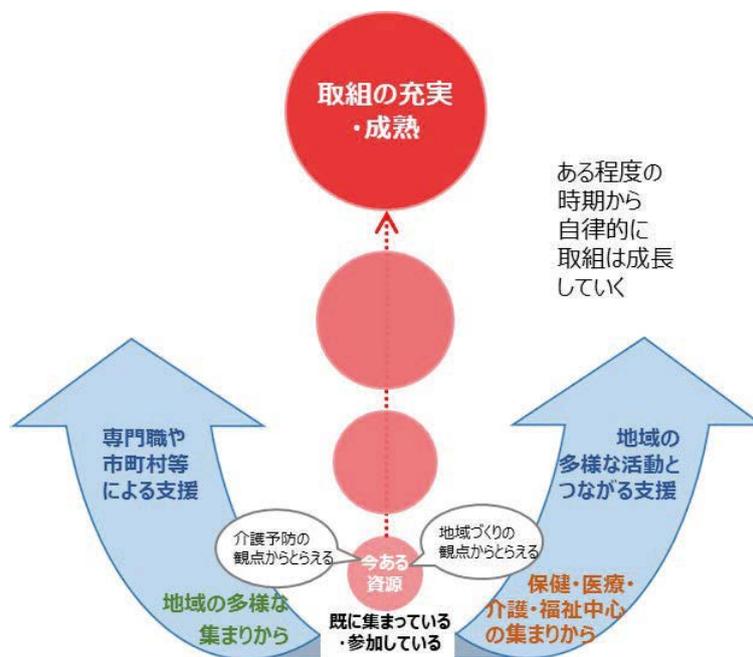
<p>感じてそのままの形で自らの地域で反映させることはなかなか困難であると感じた。今回の研修を受け、うまくアレンジをし個別性のある事業に発展させていくことが出来るよう努めていきたいと思った。</p>
<p>時間の都合でプログラム全般をお聞きすることはできませんでしたが、非常に今後の活動の進め方の参考になりました。今までは介護予防＝運動・体操、交流＝近隣住民のふれあい活動というアプローチが中心で、一定の成果はあがっていたと思いますが、フレイルの考え方でも言われているように、誰もが社会参加できる多様な受け皿のある地域づくりを進めていく必要性を改めて感じました。そのためには、新たなものを作るよりも先に、地域にある既存の社会資源を広い視点で捉え、そこに付加価値を加えていく、という考え方も意識していくことが大切と感じました。</p>
<p>すぐに自分の自治体で活用できるわけではないけれども、たくさんの活力をいただいた研修会でした。</p>
<p>様々な観点から介護予防を捉えることが必要と改めて感じた。</p>
<p>通いの場へのかかわり方のヒントが得られ良かった。</p>
<p>様々な取り組みが参考になった。自分の仕事と地域について考えることができた。</p>
<p>他市町村の介護予防の取り組みが学べて良かった。</p>
<p>事例を知ることが出来て刺激になりました</p>
<p>実際に行っている取り組みを聞いて良かった。</p>
<p>様々な視点からの介護予防が知れて良かった。</p>
<p>様々な視点からの発表が有り参考になった。</p>
<p>具体的な取り組みが聞いて参考になった。ありがとうございました。</p>
<p>各自治体で様々な取り組みや関わりをしていて、参考にしていきたい</p>
<p>勉強になった</p>

## (2) 本調査研究での検討の成果について

参加者自身の考え（②参加者自身の考えについて）について確認したところ、受講前の回答に対して現状と同じ、もしくは現状以上に取り組みたいと考える回答（aもしくはb）の計が9割近くを占めた。他部署への説明（③通いの場について他部局等にどの程度話ができるかについて）については、各設問に対して「a.説明できる」、「b.時間をかければ説明できそうだ」、「c.時間と資料があれば説明できそうだ」、「d.時間と資料があっても無理そうだ」の共通回答を設定し、前後の比較を行った。その場合、b、c、dについては9割程度が受講前と同じ、もしくは受講前以上のポジティブな回答であり、特にdについてはポジティブな回答状況であった。調査対象の数としては限られるものではあるが、実際に介護予防に取り組んでいる市町村職員の回答であることから、基本的な理解を得るためのボトムアップとしての効果はあるものと考えられる。一方、a、bの回答では、セミナー前よりもネガティブな回答となるものも見られた。これは、自身がそれまで考えていた介護予防の取組を改めて考えてみた結果であるとも考えられ、その意味において効果はあるものと考えられる。

自由回答からも「どのように取り組んでいけばよいのか」等の業務に取り組む姿勢、これからどのように取り組むかについてポジティブな視点からの回答がみられ、その内容においても「こうしたものから取り組めばよいのかわかった」等の反応があった。

図表- 80 元気な人・元気な地域に向かって



本調査研究の事例調査ではいくつかの視点を設定して事例を抽出し、その中から得た知見の横展開を考えたが、他の自治体においても実施可能であるものとして提示する必要があることを強く意識して取り組み、内容の分析と整理を行った。その効果が、本セミナーに対する評価として得られたものとする。自由回答の内容も総じて前向きであり、市町村の介護予防の取組推進に資するとした本調査研究の目標に沿った結果を得ることができたものとする。

### 3. 今後の課題

今回、調査対象とした自治体に対し、通いの場での介護予防に関連する取組の効果測定や評価等についても確認したが、評価のためのデータ等を取っている所は一部であった。通いの場に参加している人々の場合、生活行動も要介護者と比較して活発であり、介護予防に影響を与えている可能性が考えられる範囲も広範である難しさ、取組としても未だ過渡期にあると考えられること等から、現状では通いの場や参加する高齢者数等のストラクチャーの評価にとどまっている所も多い。一方、社会参加には一定の介護予防の効果があることは確認されていることから、通いの場に参加する高齢者が総数のどの程度であるかは、一定の評価となりうるものとも考えられる。しかし、いずれにおいても議論が必要であり、以上については今後の課題であると考えられる。

## 第7章 持続可能な地域へ

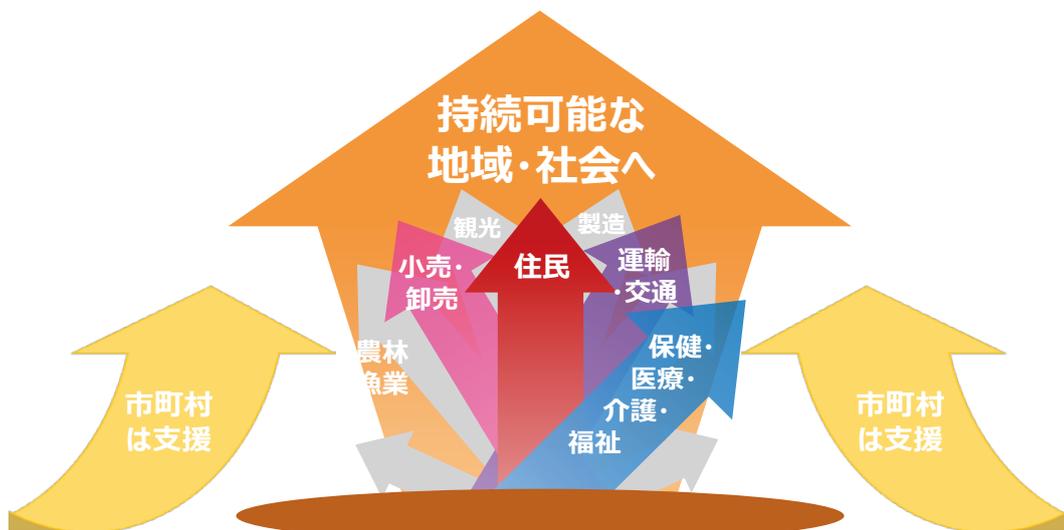
これからの介護予防は「今ある資源」である取組を地域の中にとらえ、その取組を充実・成熟させていくことで介護予防の推進を図ろうとするものである。

持続的な地域となるためには、高齢者を含む地域住民が健康で暮らし続けられる状態であることとあわせて産業振興を含む地域づくりが必要であり、さらに言えば人口減少を食い止めるための定住対策等も必要である。

そのためにも重視されるのは、従来からの視点の転換である。今後は、従来からの市町村行政→住民というような一方通行の取組ではなく、持続可能な地域・社会の実現に向けて、住民を主体に、地域を構成するさまざまな主体がベクトルを合わせながら共に価値を創っていくことが重要である。地縁型住民組織の活動が見られ、それを応援しようとする市町村の存在があること等を見ると、中山間地域においては持続可能な地域づくりに向けた意識は強いと考えられることから、地域の中で住民とさまざま主体が取り組んでいくことの素地や可能性はあるものと期待される。市町村が自治体としての明確な目的や方向性を提示することは必要だが、この際重視しなければならないのは、地域が自律的に発展していくことである。その時、地域づくりに向けて各主体のベクトルの向きが揃い、合意できる所が拡大し、一体となって地域づくりに取り組んでいくことが持続可能な地域づくりに向かっていくことでもあり、市町村はそれに向けて力を尽くしていくことが求められる。

介護予防は、人々が社会参加の継続を図るための取組でもあり、以上の大きな動きにも大きく影響するものであることを意識し、地域の状況、創意を生かして取り組むべき命題なのである。

図表- 81 持続可能な地域・社会へ





## 資料

- ・「地域づくりと魅力的な介護予防に関するセミナー」出席自治体概要
- ・「地域づくりと魅力的な介護予防に関するセミナー」講演・報告資料

\*\*\*\*\*

- 「地域づくりと魅力的な介護予防に関するセミナー」の様子について

全国国民健康保険診療施設協議会のホームページでご覧いただけます。

<https://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/Default.aspx?itemid=780&dispmid=1547>

- 国診協ホームページ（トップページ）「目的から探す」（主要調査研究事業）→「事業名」を選択

\*\*\*\*\*

- ・「事業概要報告（パンフレット）」



地域づくりと魅力的な介護予防に関するセミナー  
受講前アンケート集計結果【単純集計】

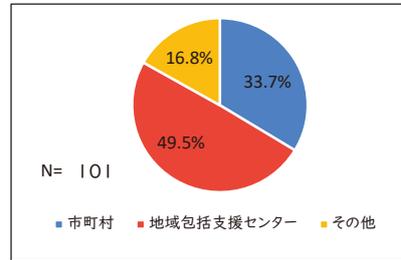
<回収率>

アンケート対象： 118名  
回答者数： 101名  
回収率： 85.6%

1. 回答者について

(1)回答者の所属

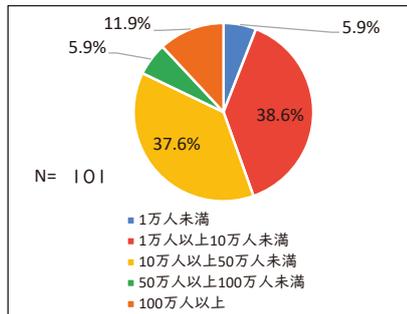
種別	人数	割合
市町村	34	33.7%
地域包括支援センター	50	49.5%
その他	17	16.8%
合計	101	100.0%



(2)市町村の人口規模と高齢化率

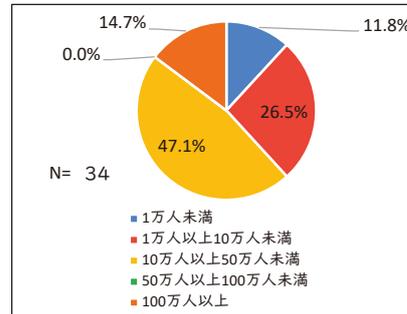
■人口規模(全体)

カテゴリ	人数	割合
1万人未満	6	5.9%
1万人以上10万人未満	39	38.6%
10万人以上50万人未満	38	37.6%
50万人以上100万人未満	6	5.9%
100万人以上	12	11.9%
合計	101	100.0%



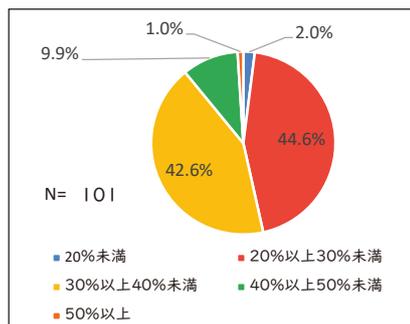
■人口規模(市町村のみ)

カテゴリ	人数	割合
1万人未満	4	11.8%
1万人以上10万人未満	9	26.5%
10万人以上50万人未満	16	47.1%
50万人以上100万人未満	0	0.0%
100万人以上	5	14.7%
合計	34	100.0%



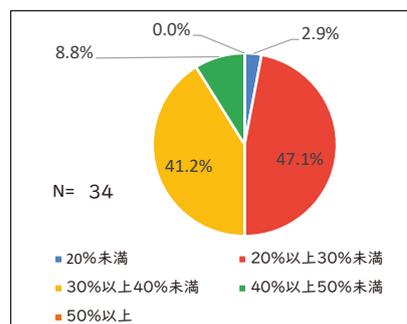
■高齢化率(全体)

カテゴリ	人数	割合
20%未満	2	2.0%
20%以上30%未満	45	44.6%
30%以上40%未満	43	42.6%
40%以上50%未満	10	9.9%
50%以上	1	1.0%
合計	101	100.0%



■高齢化率(市町村のみ)

カテゴリ	人数	割合
20%未満	1	2.9%
20%以上30%未満	16	47.1%
30%以上40%未満	14	41.2%
40%以上50%未満	3	8.8%
50%以上	0	0.0%
合計	34	100.0%



令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

中山間地域等における多世代型・地域共生型の地域づくりと介護予防の関係性に係る調査研究事業

## 中山間地域における介護予防の展開を考える

～事業成果より～

2021年3月18日

浜松医科大学健康社会医学講座教授

尾島 俊之

### 本事業の目的

- 中山間地域や島嶼部の小規模自治体では、少子高齢化に伴う人口減少と共に社会的基盤の脆弱さが増し、集落機能の低下によって、将来的に存続が危惧される地域がある。
- また、基幹産業の担い手不足も進み、地場産業の維持や創出も重要な課題である。
- 以上は全国共通の課題でもある。その歯止めをかけるべく、各地域は各々の特徴を生かした自律的で持続可能な社会、持続可能な地域を創生する地方創生の観点から「地域づくりの取組」が進んでいる。
- 持続可能な地域であることを考えると、人口構成の多くを占める高齢者が、可能な限り元気で社会参加をし続けられることは、地域社会の持続、産業活動、財政負担の軽減という点から重要ではあるが、何よりも市民自身の幸福のために大事である。



### 「介護予防の取組」の充実が市町村の命題

- 介護予防に取り組む市町村の当面の課題は、介護予防や地域共生の概念を核とする総合的な地域づくりをどう進めるかである。そして、地域づくりの取組から介護予防をとらえようとする動き・介護予防の取組から地域づくりをとらえようとする動き、多世代・地域共生の観点でとらえようとする動きもある。
- 地域づくり・介護予防とも、市町村が地域の実情に応じて考え、地域での活動を伴走・後方より支援することで実現を図るものであり、市町村には新たな行政手法が求められている。
- そのため、本事業では、地域づくりと介護予防の関係性について検討を行った上で、市町村による具体的な進め方を整理することで、介護予防に取り組む市町村への支援に資することを目指すものである。

## 事業の実施方法

- 中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る **調査検討委員会による検討** の実施
- 地域づくりの視点も踏まえた介護予防に取り組む先進自治体に対する **事例調査**
- 調査研究成果の **報告書** と今後の取り組み推進に向けた **報告会** の開催（合わせて自治体調査実施）

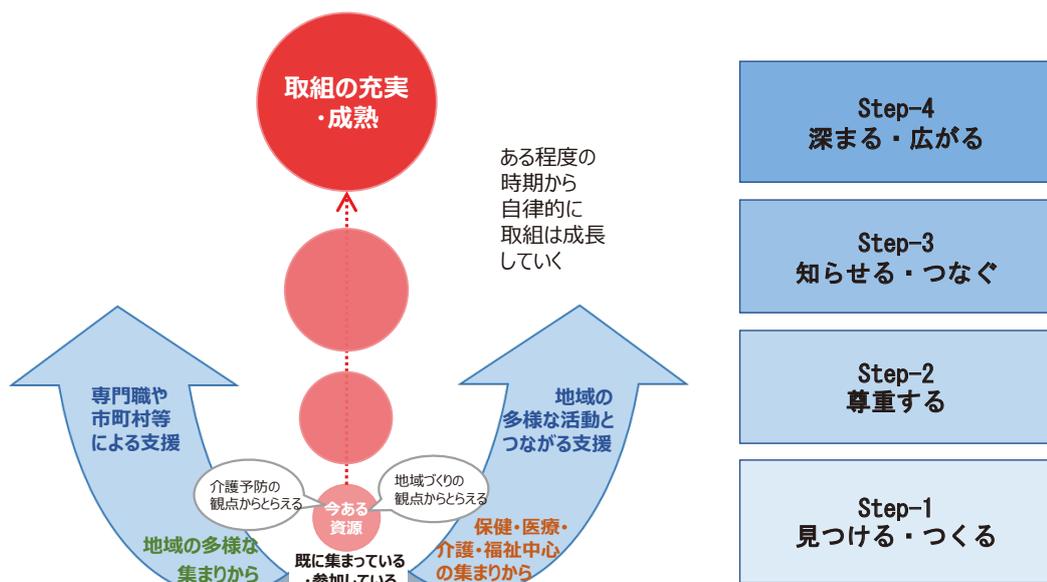
### 中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る調査検討委員会（敬称略）

委員長	尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学講座教授
委員	有田 昭一郎	島根県中山間地域研究センター企画情報部地域研究科研究企画監
委員	岡 勇樹	NPO法人Ubdobe代表理事
委員	木村 要子	広島国際大学健康科学部医療栄養学科教授
委員	高原 伸幸	社会福祉法人広島県社会福祉協議会地域福祉課(地域共生社会推進担当)
委員	田辺 大起	日南町国民健康保険日南病院主任理学療法士
委員	濱田 健司	一般社団法人日本農福連携協会顧問
委員	松本 正俊	広島大学地域医療システム学講座教授
委員	村中 峯子	公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター参事
委員	三上 隆浩	飯南町立飯南病院副院長
委員	山内 香織	尾道市御調保健福祉センター長

アドバイザー	三枝 智宏	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会常務理事(担当役員)／静岡県・浜松市国民健康保険佐久間病院長
--------	-------	---

オブザーバー：中国四国厚生局、中国四国農政局、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県のご担当者様、新見公立大学 柳迫三寛様  
 事例調査や取りまとめの実務：(株)富士通総研(FRI)(主担当 名取直美)

## 元気な人・元気な地域に向かって



## 介護予防の推進

### 介護予防の理念

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものである。
- 生活機能(※)の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すものである。

※「生活機能」…ICFでは、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の3つの要素から構成される

### これまでの介護予防の問題点

- 介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがちであった。
- 介護予防終了後の活動的な状態を維持するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった。
- 介護予防の利用者の多くは、機能回復を中心とした訓練の継続こそが有効だと理解し、また、介護予防の提供者も、「活動」や「参加」に焦点をあててこなかったのではないかと。

### これからの介護予防の考え方

- 機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要であり、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。
- 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながるといふ相乗効果をもたらす。
- 住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠である。

厚生労働省 [https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000032999.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000032999.pdf)

## これからの地域づくり戦略

集い・互い・知恵を出し合い

3部作 1.0版

### これからの地域づくり戦略

今後、高齢化が進むとともに、人手不足の時代が続きます。

そのような中、介護保険も、保険給付頼りではなく、本人の力や住民相互の力も引き出して、**介護予防や日常生活支援**を進めていくことをもう一つの柱にしていくことが必要となると考えられます。

このことは、高齢介護福祉政策にとどまらない、**「地域づくり」を進めることとほぼ同義**であり、基礎的自治体である市町村にとって、自治体の存立に関わる根源的な役割といえます。

しかし、そこでの自治体の立場は住民に依存されるだけの存在ではなく、むしろ「地域の課題は地域で解決する」との気持ちを持つ住民こそが主体であり、それを応援する立場ではないでしょうか。こうした意識や認識を変えていくことも必要かもしれません。

地域の住民が主体的に進める予防や支え合いの取組は、多様なかたちをとりつつ、相互に関連し合いながら、さらに充実していくことが期待されます。

厚生労働省では、市町村の皆さまとしっかり議論しながら、できる限りの支援を行っていきます。対応が必要なものは、国として制度化もしていきます。

各市町村におかれては、積極的な介護予防・日常生活支援の取組、すなわち地域づくりの取組をお願いします。また、各都道府県におかれては、地域の実情に応じた市町村への支援をお願いします。

むすび-1

厚生労働省(H30.3) <https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000490716.pdf>

## 「通いの場」の定義等について

地域支援事業実施要綱(抜粋)

### (ウ) 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業は、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的とする。

なお、介護予防に資する住民主体の通いの場の開催頻度や箇所数については、住民主体で設けることが望ましいため、一律に定めることはなじまないことから地域の実情を考慮した上で実施されたい。

平成26年介護保険法改正時に先行事例として紹介された取組では、週1回以上の開催を基本とし、開催箇所数は人口1万人に概ね10か所であったことを参考にされたい。

また、以上の取組に加え、概ね次のようなものも組み合わせて支援することが考えられる。

- ① 介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修
- ② 介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援
- ③ 社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施
- ④ 介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与

<介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査>

「介護予防に資する住民主体の通いの場」として、市町村が把握しているもののうち、次の条件に該当し、当該年度において活動実績があったものを集計

#### 【介護予防に資する住民主体の通いの場】

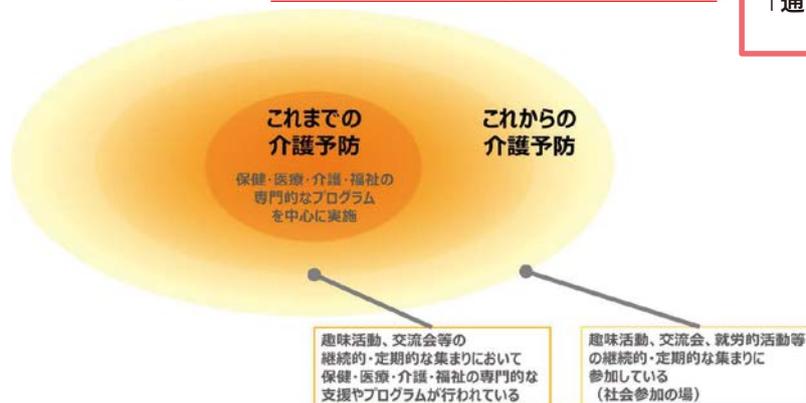
- ① 体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ② 通いの場の運営主体は、住民であること。
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域支援事業の一般介護予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等)を行っているものに限らないこと。
- ④ 月1回以上の活動実績があること。

厚生労働省「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ(R1.12.13) [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08408.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08408.html)

## 介護予防と地域づくりの関係

- 介護予防や地域共生の概念をコアとする総合的な地域づくりの施策の中核は「総合事業」である。平成26年には介護予防の再編が行われ、「通いの場」を中心とする一般介護予防事業が創設された。
- 通いの場は、地域の介護予防活動の場として住民主体で実施されるが、当初は「体操等の『通いの場』」と記載される等、特に身体面からの介護予防を強く意識した表現であった。だが、そこに関心の薄い人たちをとらえることが難しく、また、それら以外にも行政が把握していない体力づくりの会や、継続的・定期的に社会参加を図るという点で、それ以外にも介護予防に資すると考えられる取組があることから、令和元年度に改めて通いの場の考え方が示された。

「通いの場」の概念も広がった



社会参加と介護予防効果の関係について

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつリスクが低い傾向がみられる。

調査方法

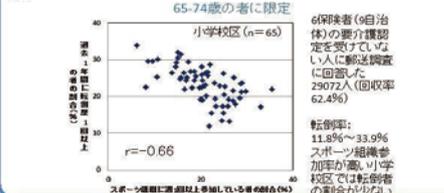
2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査(一部の自治体は訪問調査)を実施。  
112,123人から回答。  
(回収率66.3%)

【研究デザインと分析方法】  
研究デザイン: 横断研究  
分析方法: 地域相関分析

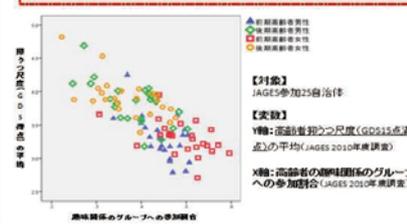
JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト



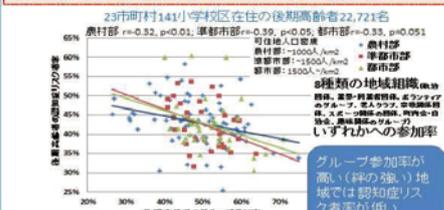
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。



趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点(低いほど良い)の平均点が低い相関が認められた。



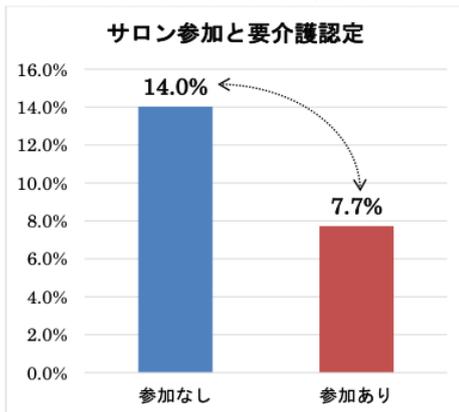
ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



図表については、厚生労働科学研究班(研究代表者: 近藤克則氏)からの提供  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000021717.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000021717.pdf)

高齢者が交流を持つ「コミュニティ・サロン」をまちに設置すると、要介護認定率が半減する可能性がある

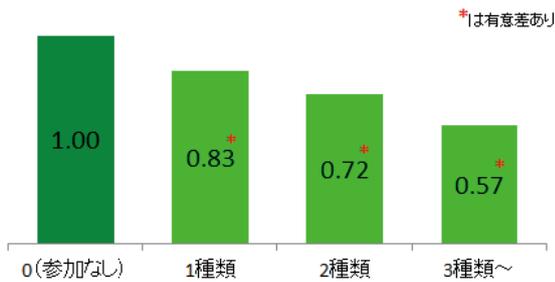
図22 図: サロン参加者と非参加者の要介護認定率の比較



注 3回以上参加した人のみを「参加者」と見なしている(2回以下の参加者は「参加なし」に分類)。  
分析対象は一般参加者のみで、ボランティアは含まれない。

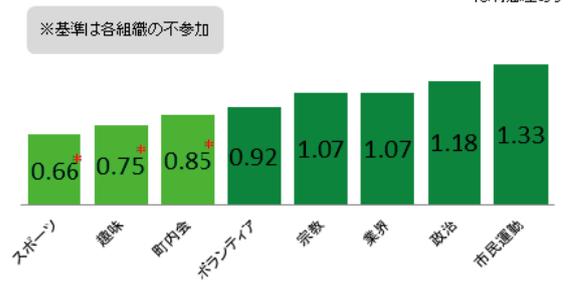
## スポーツや趣味の会など複数の会に参加する人ほど要介護になりにくい

図16 参加組織の種類の数別の要介護認定の発生リスク



※年齢、性別、疾患、所得、教育年数、婚姻状況、就労状況を考慮した解析を実施

図17 参加組織別の要介護認定の発生リスク

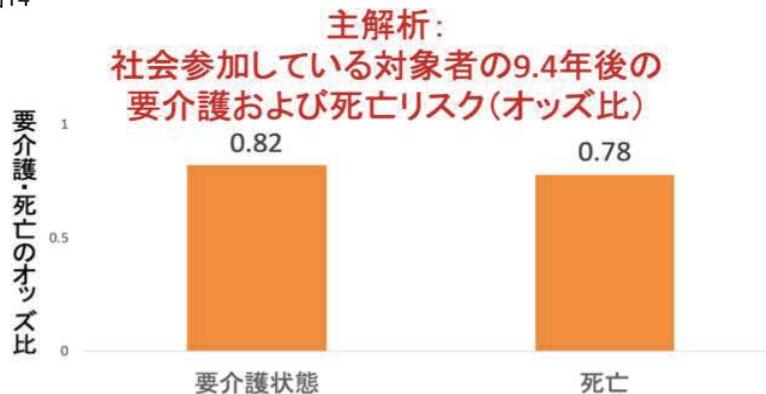


※年齢、性別、疾患、所得、教育年数、婚姻状況、就労状況、各組織への参加を考慮した解析を実施

金森悟, Press Release No:047-14-01, [https://www.jages.net/library/pressrelease/#\\_1697](https://www.jages.net/library/pressrelease/#_1697)

## 社会参加する高齢者は9年後の要介護リスク0.8倍、死亡リスクも0.8倍(オッズ比)

図14



リファレンス: 要介護状態ではない生存  
<欠測のない9,741人を対象とした分析>

高橋世, Press Release No:202-19-36,

[https://www.jages.net/library/pressrelease/?action=cabinet\\_action\\_main\\_download&block\\_id=2652&room\\_id=549&cabinet\\_id=174&file\\_id=7145&upload\\_id=8263](https://www.jages.net/library/pressrelease/?action=cabinet_action_main_download&block_id=2652&room_id=549&cabinet_id=174&file_id=7145&upload_id=8263)

# ひとり暮らしの男性はひとりで食事していると2.7倍うつになりやすい

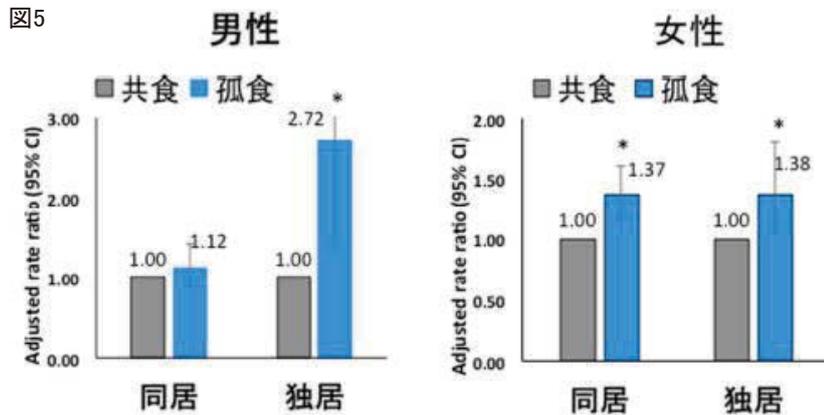


図 一緒に食事をする人がいるかどうかによるうつ症状へのなりやすさの比較(男女および世帯別)

谷友香子, Press Release No;061-15-06, [https://www.jages.net/library/pressrelease/#\\_1697](https://www.jages.net/library/pressrelease/#_1697)

## なぜ地域づくりの活動なのか

### 「これからの介護予防」にある「社会参加」に着目する

地域の全ての高齢者のうちの何割が参加しているかが重要

- スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等へ的高齢者の社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症、うつのリスクが低い傾向がみられ、社会参加と介護予防効果には関係があると考えられている

- 地域づくりの取組は、参加者の主体的な行動によって継続的・定期的に活動するものである。  
→地域づくりの取組への参加 = 「社会参加」の機会と場が確保され続けているということ。  
よって、介護予防に資するものであり、通いの場としての基本的な要件をもっている。
- また、介護予防に関心の薄かった人々をキャッチすることができる。

➡ より介護予防としての機能強化を図るならば、保健・医療・介護・福祉の専門的な知見に基づき働きかけを行う。

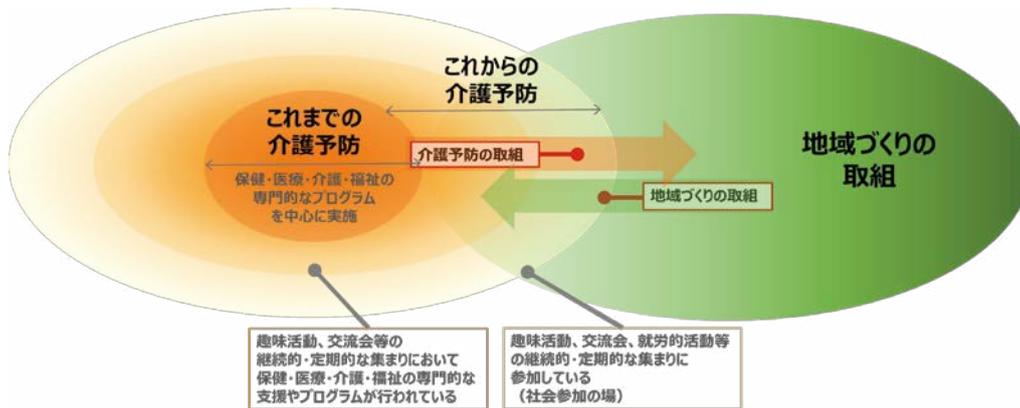
### 体操等を中心とする「これまでの介護予防」にも地域づくりの取組の観点を取り込む

- 住み慣れた地域に住み続けることは、地域の中で老いていくということである。  
→通いの場に通うことで社会参加が行われる = 介護予防につながることから、年齢や心身の状態等で高齢者を分け隔てない等、通いの場が想定する対象も拡大してきている。

➡ 支え合い活動等地域づくりの観点が入ることで、高齢者は自分なりの役割を持ち続けられる。

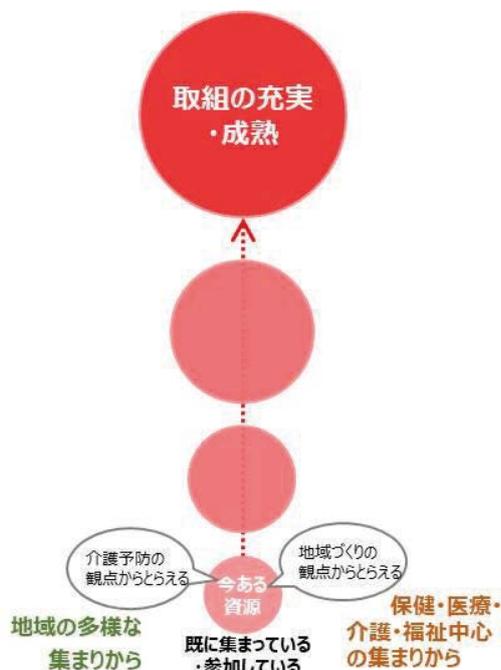
## 介護予防の取組には地域づくりの観点、地域づくりの取組には介護予防の観点を取り入れる

- 【**これからの介護予防の取組**】 地域づくりの取組を介護予防の観点からみた結果、キャッチできる高齢者の範囲は広がる。その場合は、介護予防の観点からの充実を図ることもポイントとなる。
- 【**これまでの介護予防の**】 体操等専門的なプログラムを中心とする場合、地域づくりの観点を強化していくことで、社会参加の継続が図られ、高齢者の地域生活の継続にもつながる。



介護予防・地域づくり双方の観点からの充実を図り、取組を成熟させていく

## 把握すべき活動 = 「今ある資源」をとらえ、その充実・成熟を図る



## 以上に対し、市町村が取り組む際の課題として考えたこと

### ○どのような取組をとらえればよいのか？

地域づくりとしてとらえられる範囲は広範であり、既に地域づくりとして実施されている取組や、地域づくりの取組に向けた課題としてあがっているものもある

→現状や実態の把握

### ○なにが必要なのか？

各地域で資源、環境は異なり、その中で住民自身が主体として取組を推進することが重要である

→住民が主体的に取り組む推進すること、それに伴い取組が成熟していくための働きかけ方や体制

→地域の実情に応じた取組の検討

### ○どのように介護予防の機能を充実させるのか？

介護予防の機能を充実させるには保健・医療・介護・福祉の専門職の係わりが重要である

→保健・医療・介護・福祉と連携した検討体制の確保

・・・難しい

- 市町村の仕事も、各地域の特徴をとらえた上で、地域による主体的な推進を支える伴走支援・後方支援の仕事の仕方に代わってきていることも難しさの一つでもある。
- 以上から、今回の調査研究では、変化の中にある市町村の理解を深め、取組推進に寄与するため、先進事例から他自治体でも活用できる学びから取組のための方法を考える。

## 報告書の構成

はじめに	
第1章 調査研究の経緯	● 調査研究の経緯
第2章 介護予防と地域づくりの関係	● これからの介護予防についての整理
第3章 中山間地域における介護予防と地域づくり	● 中山間地域にこそ、介護予防のイノベーションが求められるということ
第4章 事例調査	● 取組事例の調査結果と考察（倉敷市、雲南市、日南市、広島市、美祢市、飯南町、邑南町）
第5章 これからの介護予防の取組に向けて	● 事例の考察から、地域活動等の「今ある資源」の把握、取組充実のための働きかけ方、以上を実施するための機能と支援体制、介護予防の機能強化等を整理
第6章 持続可能な地域へ	● 今後に向けて
参考資料	

## 事例調査

特に推進体制や実施手法等の全体的な内容について

倉敷市（岡山県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 主に推進体制や実施手法等の全体的な内容の確認を実施</li> <li>● 共通するのは、庁内の横断的な体制、保健・医療・介護・福祉とのネットワークと地域の課題を把握するネットワーク、住民による取組の段階的な充実を意識した伴走支援を行う支援者の存在と後方支援を意識した市町による推進体制 等</li> </ul>
雲南市（島根県）	
日南町（鳥取県）	

特に地域課題に焦点をあてた取組について（仮：地縁型）

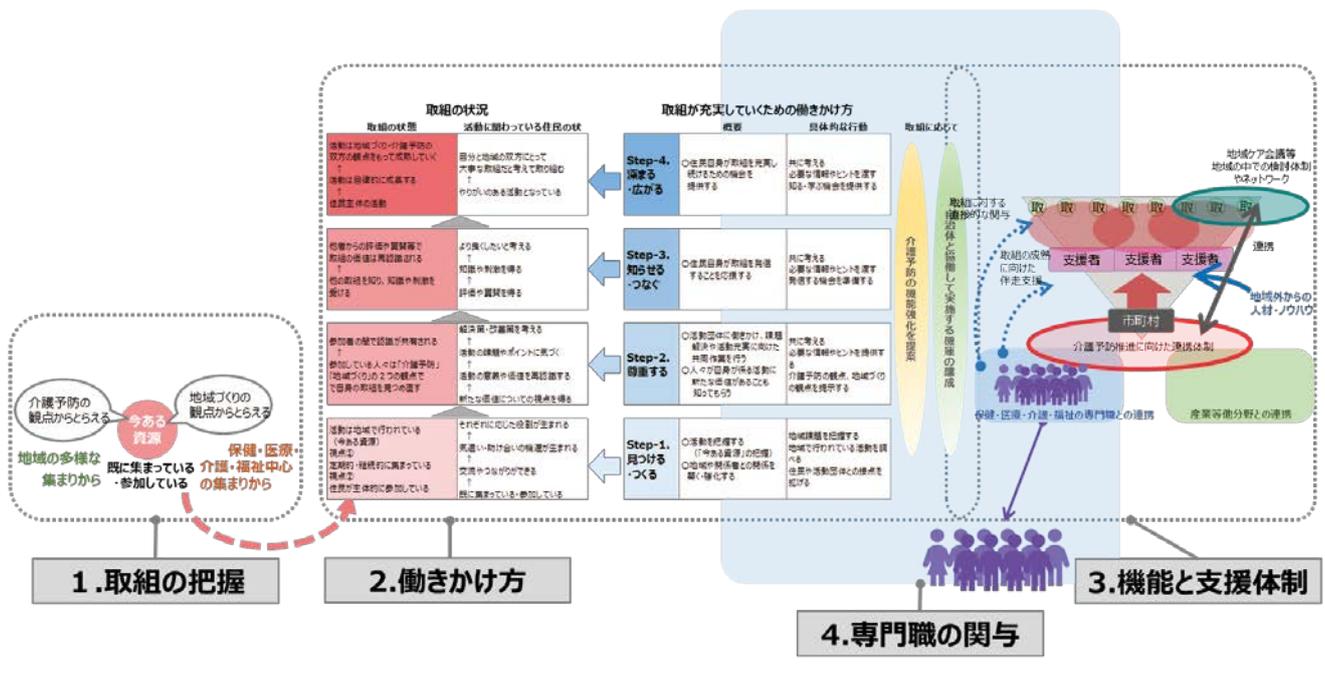
広島市（広島県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域の課題やニーズを背景に、中間支援者が住民と共に考えながら取組を立ち上げてきている</li> <li>● あらゆる人に共通するテーマである食事、買い物をとりあげ、多くの人に訴求</li> </ul>
美祢市（山口県）	

特に産業等と連携した取組について（仮：テーマ型）

飯南町（島根県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域の特性や強みを生かした産業に係る取組</li> <li>● 森林セラピー、農業等</li> </ul>
邑南町（島根県）	

【雲南市】地域運営組織がある地域では、介護予防分野を含んで多くの種類の活動を地域運営組織が束ねており、既に地域の実情に応じた取組を進めるための場もできている。また、それらが主体的に活動できるような市の支援体制もできている。  
 【邑南町】今後、農福連携ビジョンの策定が予定されている。邑南町は、良質な特産品を生かしたA級グルメ構想に取り組んでおり、高齢者×福祉×農業×産業としての可能性もある。

## 報告書第5章 これからの介護予防の取組に向けて

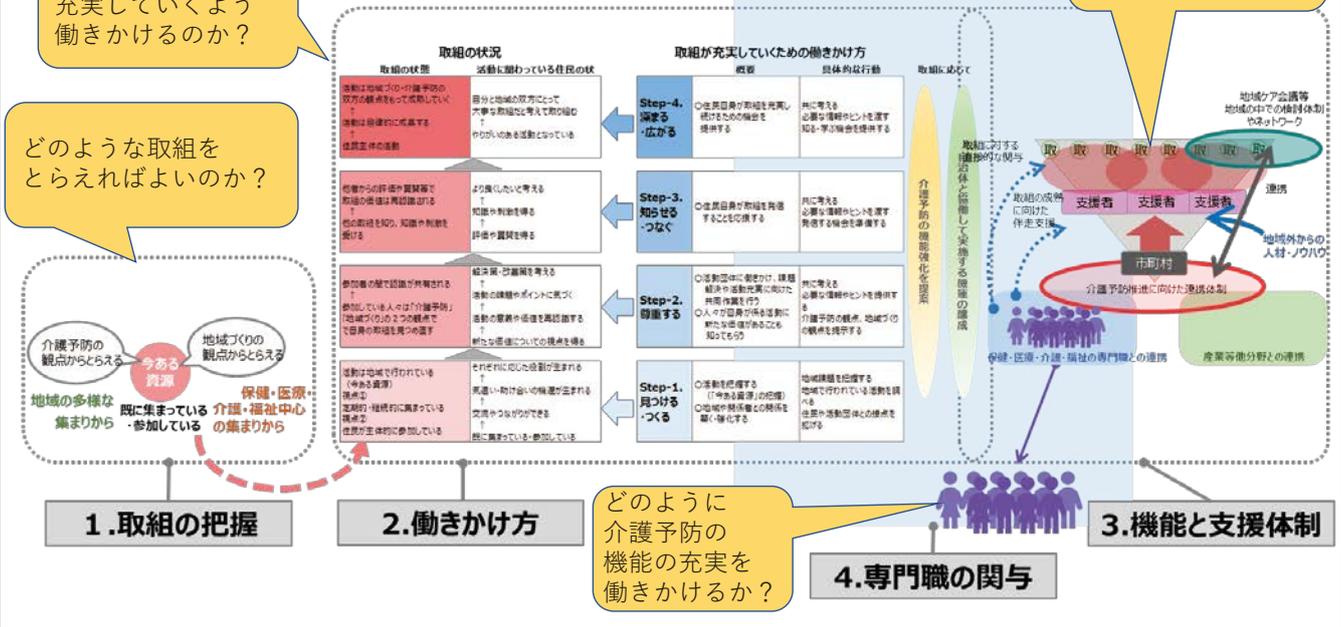


# 報告書第5章 これからの介護予防の取組に向けて

どのように取組を充実していくよう働きかけるのか？

どのような取組をとらえればよいのか？

どのような体制と機能が必要なのか？



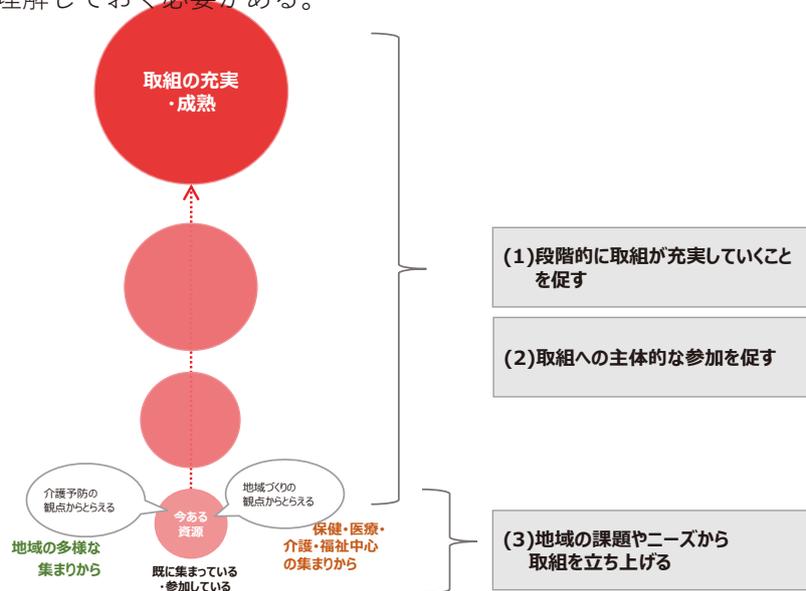
## 1.取組の把握 ~地域で行われている活動から「今ある資源」をとらえる

- 「通いの場」の充実が市町村の介護予防推進に向けた命題である。
- 高齢者の年齢や健康状態等に応じた参加の継続、それらが地域課題やニーズ等に即した取組であることは、介護予防、地域づくりの双方の観点から重要である。
- よって、地域づくりの取組は介護予防の観点から、介護予防の取組は地域づくりの観点からまずはとらえ、それら取組を成熟させていくことになる。



## 2.取組の充実・成熟 ~取組の充実を応援する

- 実際に住民の活動の充実に向けて伴走するのは生活支援コーディネーター（SC）等中間支援者とも考えられるが、そのステップは市町村も理解した上で後方支援にあたるべきであること、住民らの取組との協働の可能性も踏まえ、理解しておく必要がある。



取組の状態		取組が充実していくための働きかけ方		取組に応じて
取組の状態	活動に関わっている住民の状態	概要	具体的な行動	
活動は地域づくり・介護予防の双方の観点をもって成熟していく ↑ 活動は自律的に成長する ↑ 住民主体の活動	自分と地域の双方にとって大事な取組だと考えて取り組む ↑ やりがいのある活動となっている	<b>Step-4. 深まる・広がる</b> ○住民自身が取組を充実し続けるための機会を提供する	共に考える 必要な情報やヒントを渡す 知る・学ぶ機会を提供する	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; background-color: #fff9c4; padding: 5px;">介護予防の機能強化を提案</div> <div style="writing-mode: vertical-rl; background-color: #c8e6c9; padding: 5px;">自治体と協働して実施する機運の醸成</div> </div>
他者からの評価や賞賛等で取組の価値は再認識される ↑ 他の取組を知り、知識や刺激を受ける	より良くしたいと考える ↑ 知識や刺激を得る ↑ 評価や賞賛を得る	<b>Step-3. 知らせる・つなぐ</b> ○住民自身が取組を発信することを応援する	共に考える 必要な情報やヒントを渡す 発信する機会を準備する	
参加者間で認識が共有される ↑ 参加している人々は「介護予防」「地域づくり」の2つの観点で自身の取組を見つめ直す	解決策・改善策を考える ↑ 活動の課題やポイントに気づく ↑ 活動の意義や価値を再認識する ↑ 新たな価値についての視点を獲得	<b>Step-2. 尊重する</b> ○活動団体に働きかけ、課題解決や活動充実に向けた共同作業を行う ○人々が自身が係る活動に新たな価値があることも知ってもらう	共に考える 必要な情報やヒントを提供する 介護予防の観点、地域づくりの視点を提示する	
活動は地域で行われている（今ある資源） 視点① 定期的・継続的に集まっている 視点② 住民が主体的に参加している	それぞれに応じた役割が生まれる ↑ 気遣い・助け合いの機運が生まれる ↑ 交流やつながりができる ↑ 既に集まっている・参加している	<b>Step-1. 見つける・つくる</b> ○活動を把握する（「今ある資源」の把握） ○地域や関係者との関係を築く・強化する	地域課題を把握する 地域で行われている活動を調べる 住民や活動団体との接点を拡げる	

### 3.機能と体制 ~これからの介護予防の取組に向けて

● 市町村の支援は、牽引型から後方支援型へと移行する。

#### ①庁内の連携体制

●横断的な検討が可能となる体制

#### ②介護予防推進に向けた連携体制

●市町村・保健医療介護福祉による支援者側の連携体制

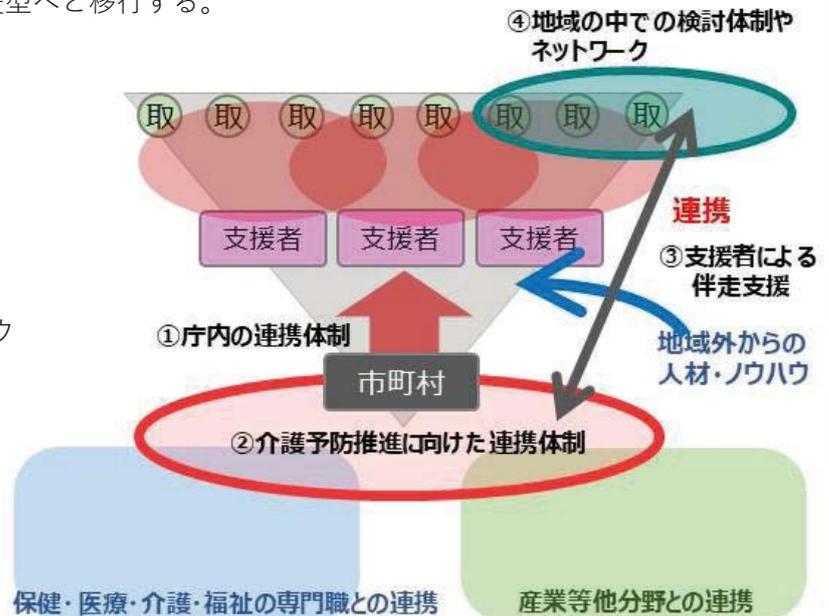
#### ③支援者による伴走支援

●地域に寄り添い、気づきや取組を支援取組の中で地域外からの人材・ノウハウ

#### ④地域の中での検討体制やネットワーク

●地域ケア会議等、地域の中の課題を検討する場

※②と④が連携することが重要



### 4.専門職の関与~介護予防の機能を如何に充実させるか

● 専門職の登場場面は工夫することが必要

#### (1)市町村との介護予防推進に向けた連携体制

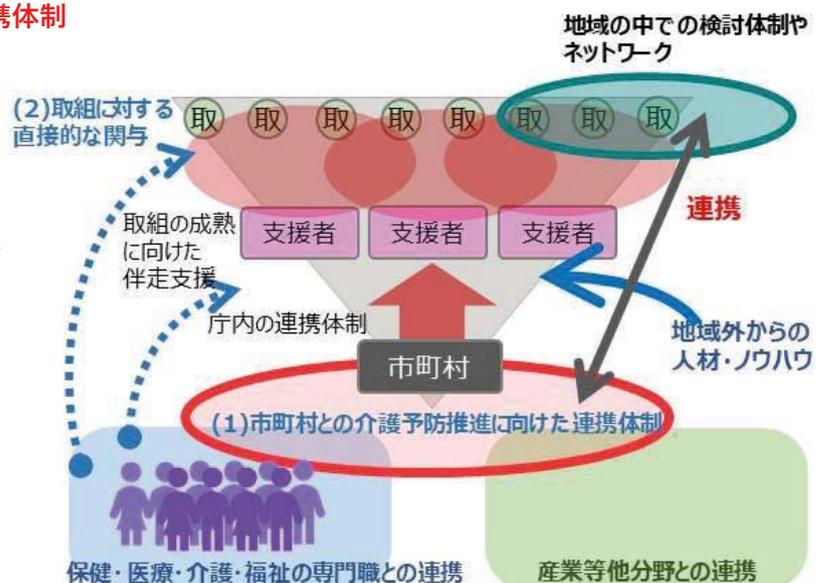
●市町村・保健医療介護福祉による支援者側の連携体制への参画 企画の専門家の関与も有用

#### (2)取組に対する直接的な関与

- 以下の4種等が想定される
- ①体操等の専門的なプログラムの提供
- ②出前講座による啓発等
- ③専門的アドバイスの実施
- ④取組の成熟に向けた伴走支援

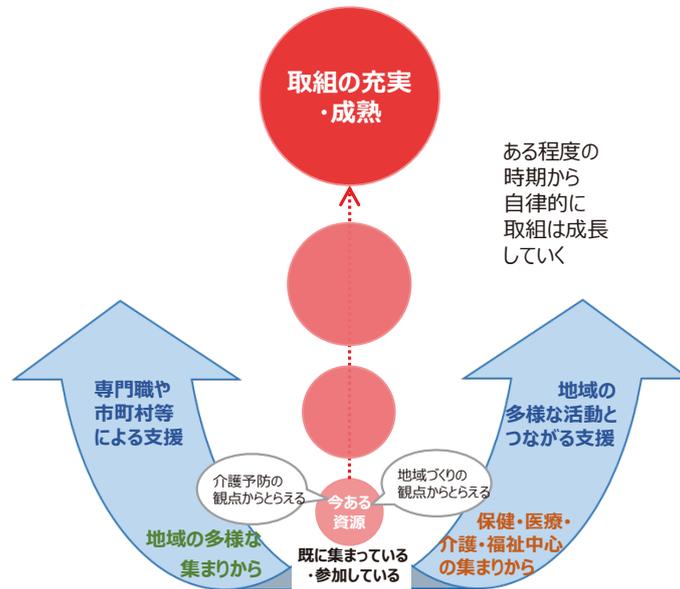
必ずしも、全ての集まりに専門職が関与しなくても良い

趣味の活動、共食、地域振興の活動など、それだけで一定の介護予防につながる専門職からの、新型コロナウイルス対策のアドバイスなど有用



## 以上の1~4の実施を通じて取組は成熟する

元気な人・元気な地域に向かって



## 持続可能な地域へ

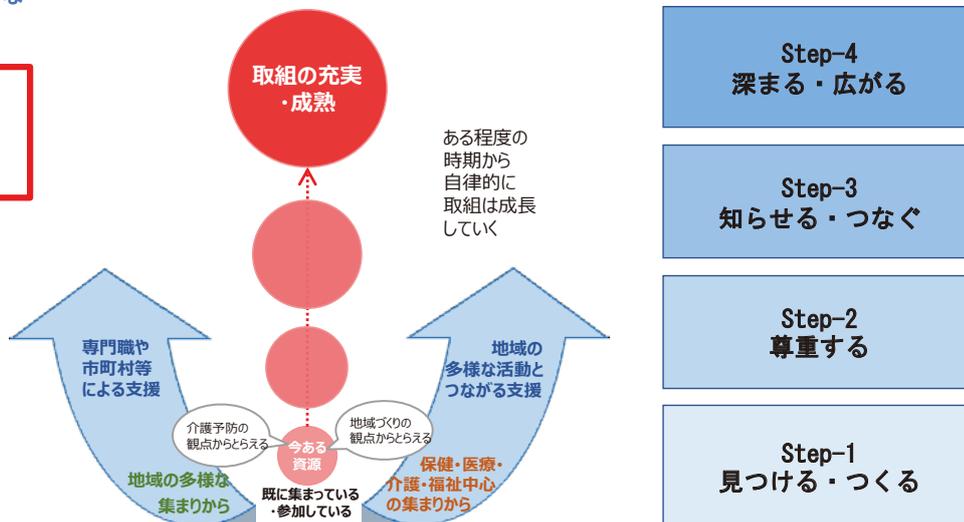
- 今後は従来のような行政→住民の一方通行のベクトルではなく、持続可能な地域・社会の実現に向け、行政や住民がベクトルを合わせながら価値を共に創ることが必要となる。
- これは、中山間地域等の特性（持続可能な地域づくりの視点が都市部に比較して強い可能性、地域コミュニティが脆弱化しつつも存続している）を踏まえると、「地域づくりと介護予防」が重視すべき視点だということでもある。
- 市町村が自治体としての明確な目的や方向性を示すことは重要だが、重視すべきは各主体のベクトルの向きが揃っていくこと、一体となって持続可能な地域づくりに向かっていくことである。



この後、具体的な事例の紹介

まずは、地域の多様な集まりを見つけることから

## 元気な人・元気な地域に向かって



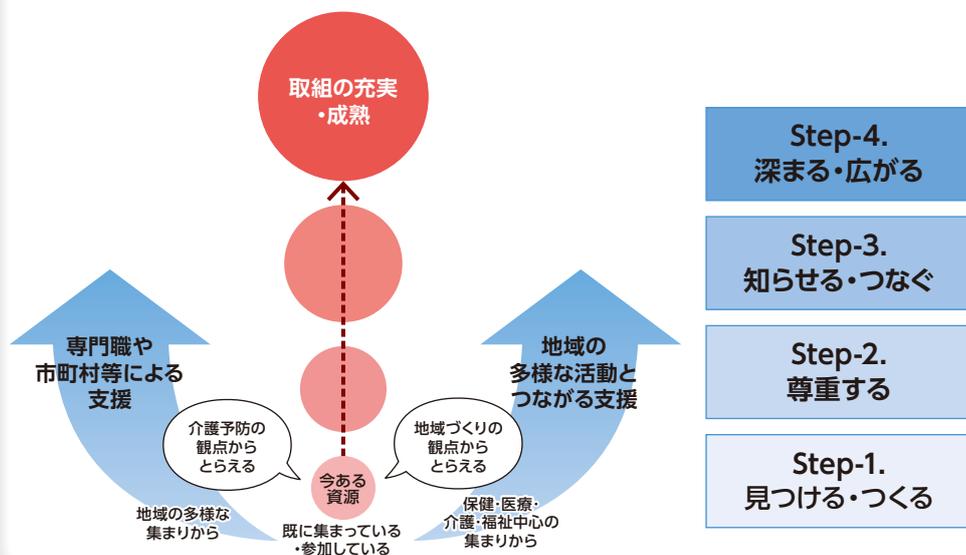
ご清聴ありがとうございました

令和2年度老人保健健康増進等事業

# 中山間地域等における 多世代型・地域共生型の地域づくりと 介護予防の関係性に係る調査研究事業

令和3(2021)年3月

元気な人・元気な地域に向かって



# これまでの介護予防・これからの介護予防

## ■ 地域づくりと介護予防を巡る動き

### 持続可能な地域づくりにおいて重要となる介護予防

中山間地域等の小規模自治体では、少子高齢化に伴う人口減少とともに、さまざまな社会的基盤の脆弱性が増し、集落機能の低下もあいまって将来的に存続が危惧される地域が多く確認されています。また、産業の担い手不足も進む等、地域産業の維持や創出も重要な課題となっています。

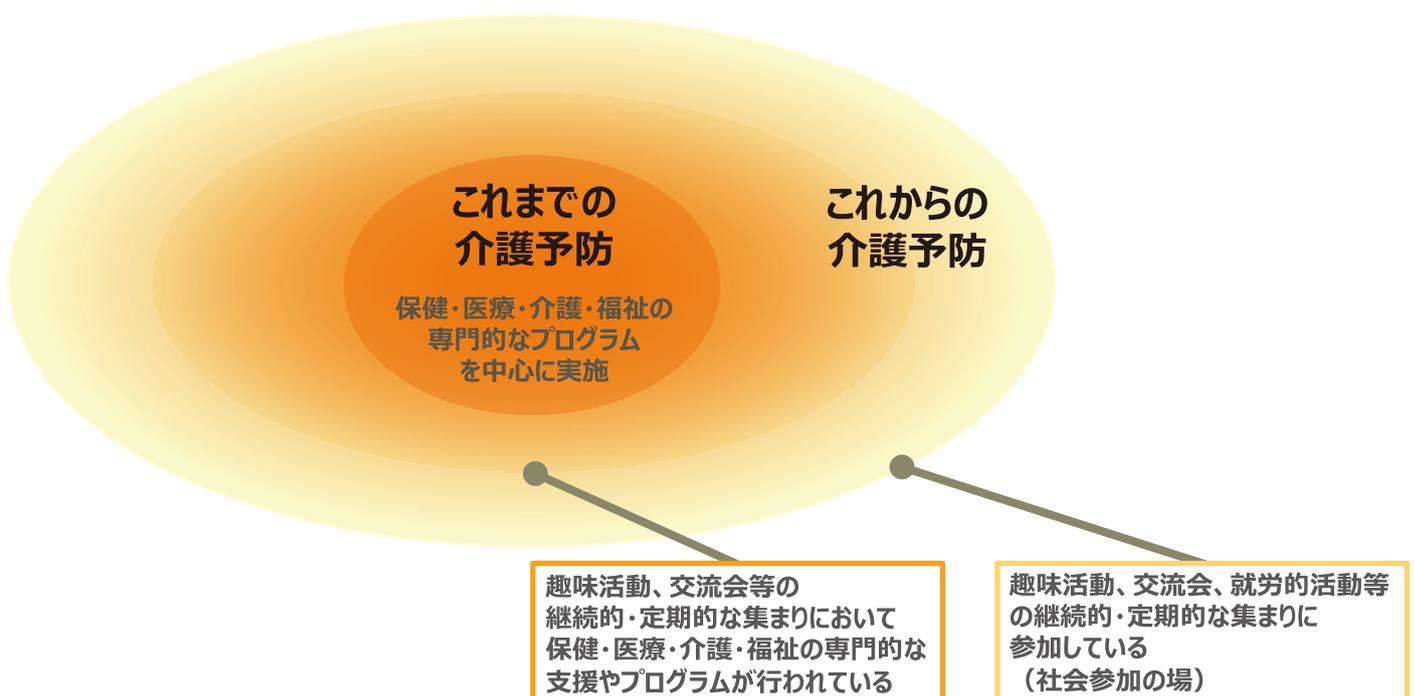
これらのことは日本全国で共通する課題であり、その歯止めをかけようと、地域はそれぞれの特徴を生かし、持続可能な地域、社会の創生を図る取組を進めています。この時、人口の多くを占める高齢者が、可能な限り元気で社会参加をし続けられるということは、地域社会の持続、産業活動、財政負担の軽減という点でも重要ではありますが、何よりも住民自身の幸福のために大事です。そのため、高齢者の介護予防の充実が市町村の命題となっています。

## ■ これからの介護予防に取り組む

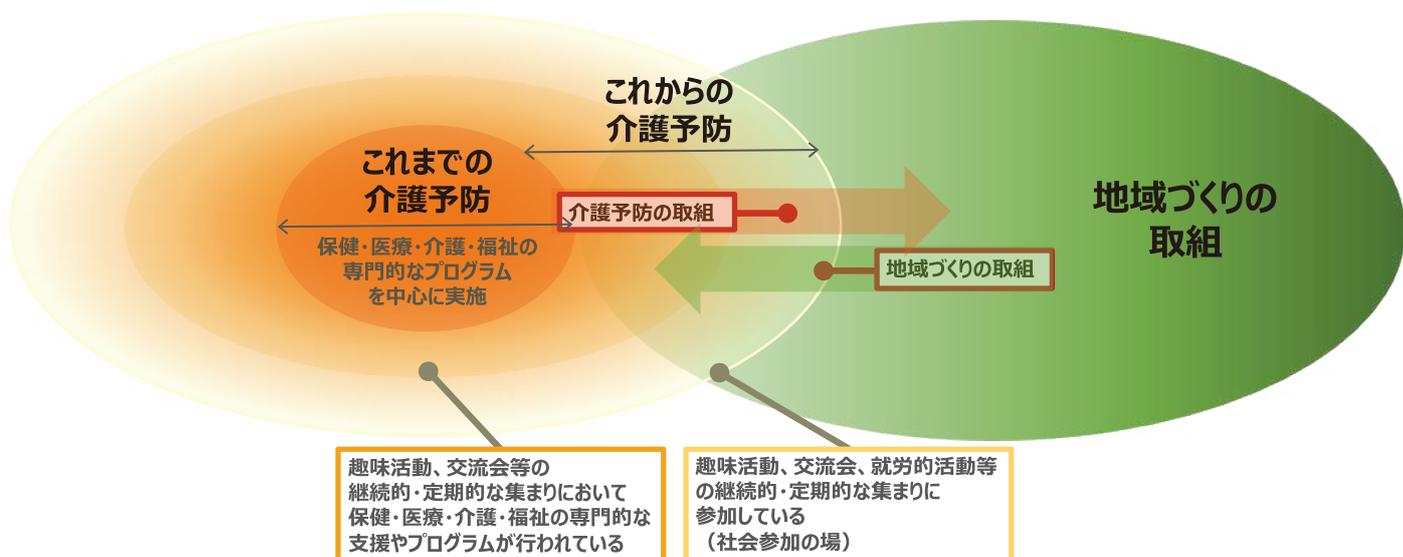
### 地域づくりの取組から介護予防をとらえる

一般介護予防事業の中で、通いの場は地域において多様で魅力的な介護予防が実践される場とされており、体操（運動）を中心としたプログラムを中心に実施されてきました。

令和元年に示された「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 取りまとめ」（厚生労働省令和元年12月13日）では、通いの場として考えられる範囲を、行政が介護保険による財政的支援を行っているような従来からの保健・医療・介護・福祉の専門職を中心とする取組だけではなく、地域づくりの範疇でとらえられてきた住民の交流活動や趣味の活動、互助的なコミュニティ活動から就労的な活動等までも広げてとらえることを示しています。この背景には、これまでの介護予防では介護予防や健康づくりにある程度関心がある高齢者をとらえることはできても、関心の薄い高齢者をとらえることの難しさがあります。「これからの介護予防」では、保健・医療・介護・福祉の専門的なプログラムを中心に展開されてきた「これまでの介護予防」から、交流活動や趣味活動、互助的なコミュニティ活動や就労等の地域づくりの活動まで広げていくことで、さらに多くの高齢者をとらえていくことが可能となります。



地域づくりの取組は多様ですが、共通するのは、地域に暮らす住民が自らの意思で取り組み、その活動は定期的・継続的に行われているということです。これは高齢者をはじめとする住民自らの意思によって社会参加が継続している状態だということであり、高齢者が主体的に通い続けられる、集まり続けられる場があるということを示します。社会参加が行われていることが介護予防に大きく影響することは既に明らかになっており、定期的・継続的に通っている・集まっている状態があるということは、介護予防として第一歩の取組が行われていると言えます。そして、さらに介護予防を推進していくには、高齢者自身の健康に対する意識の変化、具体的な活動や行動が望まれることから、既に集まっている・通っている場に対し、保健・医療・介護・福祉による専門的なプログラムや知識の提供等の働きかけを行っていくことで、介護予防の取組としての機能強化を図っていくことになります。これからの介護予防では、まずはそのような対象となる場を積極的にとらえていくことを示しています。



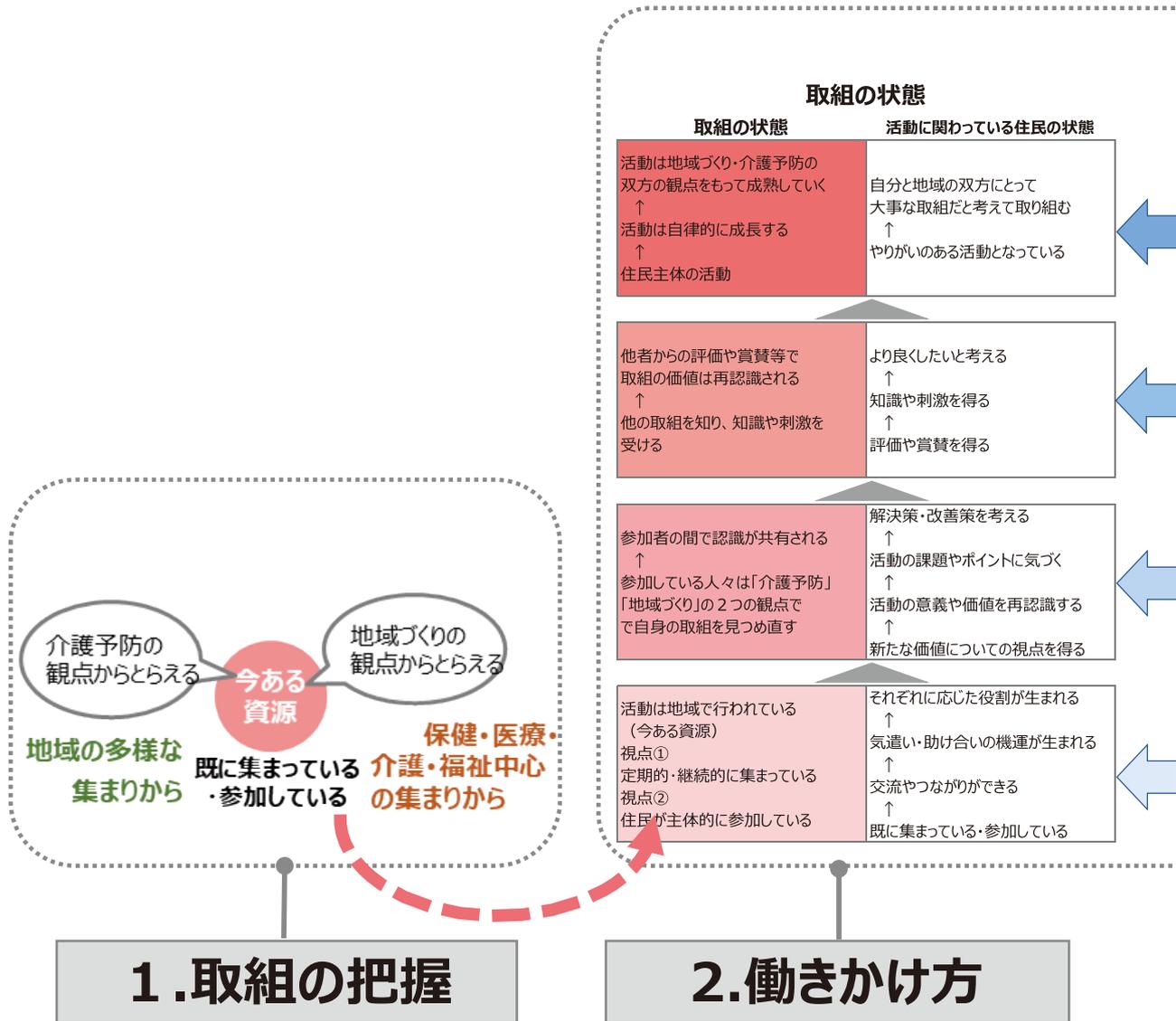
今までも介護予防の取組と関連して地域づくりは語られてきましたが、その多くは「介護予防の取組を通じて地域づくりが進む」という文脈で語られてきました。しかし、これからの介護予防では、介護予防の取組によるインパクトから地域づくりをとらえるということではなく、地域づくりの取組の中にある介護予防をとらえ、その取組をより充実・成熟させていくことで介護予防を推進させていこうという試みとなります。

## 市町村が介護予防を進める上での難しさ

地域づくりの取組を介護予防の観点からみるということは、既存のモノや仕組みに新たな考えを取り入れて新しい価値を生み出そうとするイノベーションでもあります。従来とは異なる分野との連携が必要であり、市町村の担当者にとっては庁内連携を図りながら進めていくことが求められます。また、介護予防の取組は主体的に取り組まれることが必要であり、その取組が介護予防・地域づくり双方の観点から充実・成熟していくには高齢者自らがいきいきと活動できるよう働きかけることが必要です。

「今ある資源」は、既に集まっている・参加しているということ、地域のニーズや課題です。そして、そこにいる人々たちに働きかけ、取組を介護予防・地域づくりの観点から充実・成熟していくことを応援します。さらに、地域の多様性を反映し、それぞれに応じた取り組み方があるということになります。以上を考えると、地域と共に考える伴走型の支援、それらが自律的に伸びていくことを後押しする後方型の支援が必要であり、その体制と人材が必要だということになります。

# これからの介護予防に取り組む市町村に向けて

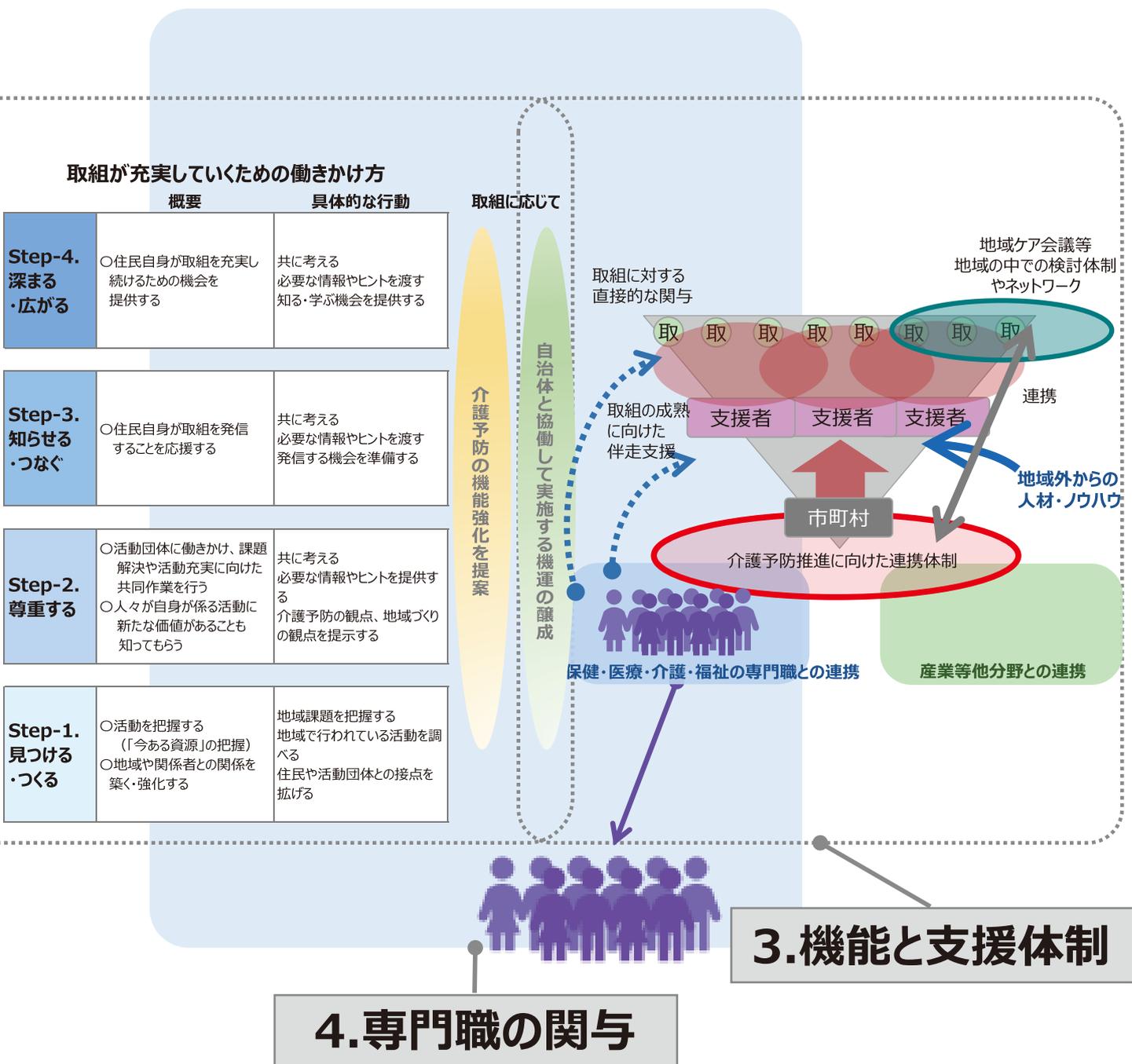


## ■ 調査研究の構成

### 市町村の介護予防を応援する調査研究

本調査研究は、介護予防に取り組む市町村の担当者に向け、少しでも前に進めることを応援する内容となることを目指して取り組みました。中国四国厚生局管内でもさまざまな取組が進められています。その中から特徴的な事例を取り上げ、調査分析を行うことで、他自治体の取組のヒントとなる内容を検討し、その方法を報告書では取りまとめています。

各事例の背景には、各市町村・地域固有の環境や資源等の条件、課題等があります。そのため、その事例と全く同じことを他の地域で行うことは難しく、たとえ実施できたとしても同じような効果が得られるとは限りません。しかし、地域づくりの取組で目指す持続可能な地域づくり、地域包括ケアシステムで目指す住み慣れた場所で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられる地域づくりということは、違う市町村でも共通するはずです。



事例からは、どのような取組、地域課題やニーズをどうとらえたのか（「1. 取組の把握」）、それらを介護予防・地域づくり双方の観点からどのように充実・成熟するよう働きかけたのか（2. 働きかけ方）、それらを実施する体制はどのようなものなのか（3. 機能と支援体制）、介護予防の機能を充実させるために保健・医療・介護・福祉はどのように関わったのか（4. 専門職の関与）に焦点をあてて分析し、共通する内容、参考にすべき視点等を抽出し、検討を行い、「これからの介護予防の取組に向けて」進め方等として整理しました。

## ■ 地域から今ある資源をとらえる

### 元気な地域・元気な人に向かって

地域の介護予防活動の場として住民主体で実施されている「通いの場」の充実が市町村の介護予防推進に向けた命題です。

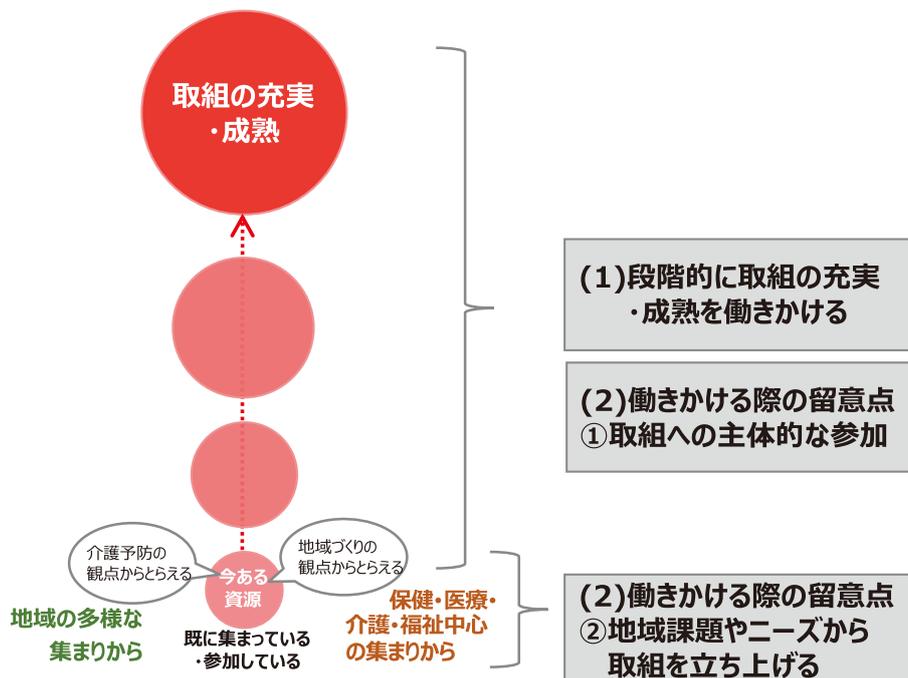
「今ある資源」をとらえるということは、地域で既に行われている活動、その活動に結びついていく地域課題等をとらえることであり、その充実・成熟を図ることが「今ある資源」をとらえることの前提にあります。この場合の充実・成熟は、「今ある資源」に集まる・参加する高齢者が、交流する、互いを思い合う、役割を担う、生きがいが生まれる等の段階を経て、支え合える地域づくりが実現されることと、社会参加に加え、保健・医療・介護・福祉とのかかわりによって介護予防が進むことであり、それによって元気な地域・元気な人に向かって進んでいこうというものです。事例調査を行った倉敷市では「二人集まれば通いの場」というメッセージを打ち出し、SC（「生活支援コーディネーター」という。）は地域にしっかりと入って住民の活動を幅広くとらえています。そして、人々の活動を「宝物」と称して共に磨く＝充実・成熟を図ることで、地域づくり・介護予防を推進しています。

### 今ある資源をみつけ、充実・成熟を働きかける

まずは、地域から「今ある資源」をとらえることが必要です。これからの介護予防の取組のポイントは、地域づくりの取組を如何に介護予防の観点からとらえていくかです。既に地域では社会福祉協議会、中間支援団体、住民の互助組織や住民自治組織、地域の産業等で高齢者が参加する様々な地域づくりの取組が行われています。しかし、介護予防を担当する市町村職員の中で介護予防の概念と地域づくりの取組がひとつにつながらないと、それらの多様な地域取組の中に価値をとらえることは難しくなります。

「今ある資源」は既に地域づくりの取組として行われているものばかりではありません。高齢者の食事や買い物等の日常生活の不自由は地域づくりの課題としてあげられますが、その対象は介護予防の対象の高齢者と考えられること、課題解決に向けた取組も通いの場となりうることを考えれば、それら課題も「今ある資源」です。

「今ある資源」を見つけたら、段階的に充実を図る、あわせて高齢者には取組への主体的な参加を促すことで、今ある資源を介護予防・地域づくり双方の観点から充実させていきましょう。



### 原田洋ニワイワイサロン 倉敷市 (岡山県)

- 高齢男性の畑の小屋に、土いじりという共通の趣味を持つ同年層の男性たちが集まるようになり、SCはその活動を知った。
- 活動は、日々の暮らしぶり等のおしゃべりや野菜づくりの情報交換等、地域の居場所での交流が中心である。
- 小屋には手作りの囲炉裏や棚も作られており、自分たちで心地よい居場所づくりを工夫している。
- 活動はガイドブックや報告会、介護保険計画等でも紹介された。



「暮らし輝(くらしき)のささえあい」  
(平成30年3月 倉敷市)

### 歩いて見守る会 倉敷市 (岡山県)

- 健康づくりのため、365日かかさず1時間程度ウォーキングを行うグループの活動をSCは知り、会の打合せにも参加するようになる。
- 近所の独居高齢者の見守りの話が出たことを契機に、会ではウォーキングがてらの見守り・声かけを会として開始するようになる。
- その活動が発展し、外で遊ぶ子どもたちへの声かけ、作業所に通う障害者の帰宅をさりげなく見守る活動につながる。
- 活動はガイドブックや報告会、介護保険計画等でも紹介された。



「暮らし輝(くらしき)のささえあい」  
(平成30年3月 倉敷市)

### カレー会 広島市 (広島県)

- 孤食、交流の確保等の課題から、皆が関心のある「食」を切り口に地域包括支援センターが食事会を企画し、月1回の定例会となる。
- 支援者の自然な働きかけで、次第に参加者は食事をつくる係、会場設営係、BGM係等の役割を担い、主体的に関わるようになる。
- カレーを煮こむ間に行う体操ならば、体操の会に行かない人も参加する。次回の献立検討では、皆で栄養素を考えながら決める等、介護予防の取組を活動に上手に挟み込み健康意識の向上を応援している。



提供：基町地域包括支援センター

### 買い物支援 美祢市 (山口県)

- 県立大学の地域調査の結果報告会を契機に、住民によるワーキンググループでの検討が行われ、買い物の不便が課題にあがる。
- この課題解決に向け、SCは自治体、住民代表、地域の医療機関、商業施設・飲食店・銀行等の民間事業者働きかけて協議会を開催し、買い物支援を企画する。民間事業者も社会貢献、そして地域の事業者である自身の本来目的からも趣旨に賛同する。
- 試行が好評であったため、本格施行に向けて準備をしていたが、新型コロナウイルス感染予防のため開催は延期された。



提供：社会福祉法人美祢市社会福祉協議会

### はたマーケット 雲南市 (島根県)

- 地区内唯一の商店が閉店し、日々の買い物の課題が住民たちに生じたことから、波多コミュニティ協議会は検討を開始する。その結果、協議会自身を運営主体とする商店を開設する。
- 市は実現にあたっての協議会の検討や実現を支援し、運営協力や商品調達先ともなる事業者探し等に協力する。
- 商店は交流や情報提供の場となっているほか、安否確認、引きこもり防止等の役割も果たしている。

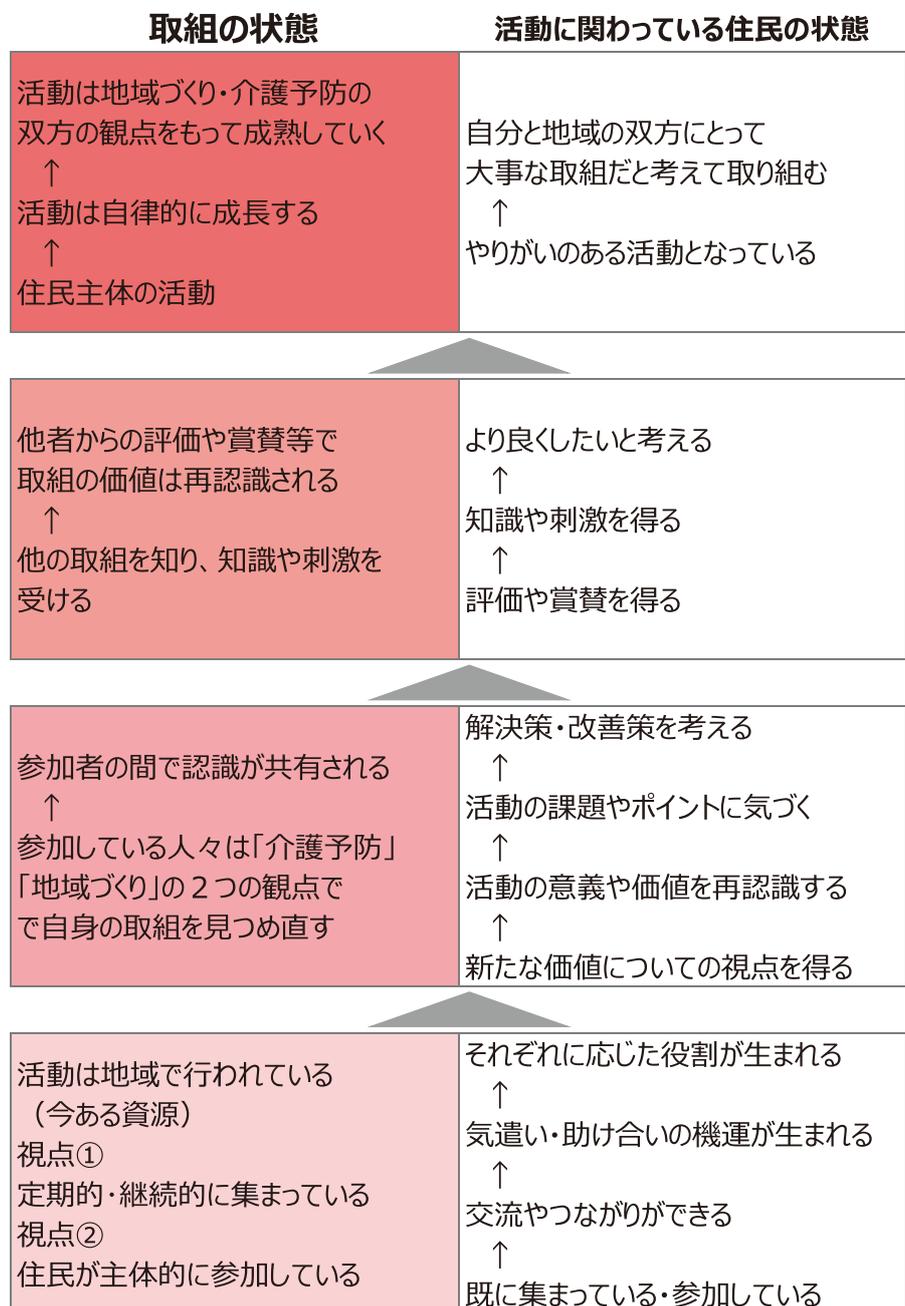
## ■ 段階的に取組の充実・成熟を働きかける

### 4つのステップ

ものごとが進んでいくよう働きかけるには、その時の取組の状況に応じた方法を考え、段階的に進めていくことが大切です。「Step-1. 見つける・つくる」、「Step-2. 尊重する」、「Step-3. 知らせる・つなぐ」、「Step-4. 深まる・広がる」は、そのための4つのステップであり、それらは共に考え、取り組む人々の気づきが得られるよう働きかける伴走支援の方法によって行われます。

地域や取組への伴走支援は、それらの取組の状況や段階にそれぞれ寄り添って行われるものであり、市町村が直接従事する機会は少ないと考えられます。しかし、市町村が4つのステップ、そのプロセスや内容を理解しておくことは、地域を応援するSCをはじめとする伴走者たちが活動時に十分にパフォーマンスを発揮していく上でも重要です。

### 取組の状態



「Step-1. 見つける・つくる」では、取組として充実・成熟を図る対象である「今ある資源」を支援者がとらえるステップです。そして、「Step-2. 尊重する」では、その活動が介護予防・地域づくりの双方の観点からも素晴らしい価値を持っていることを伝え、その価値を改めて認識してもらうことに加え、活動に向けた相互の理解と共に考える関係づくりの段階でもあります。「Step-3. 知らせる・つなぐ」では、取組の発信の支援や、同じように取り組む者同士での情報共有等を行う等のエンパワーメントをはかります。そして、「Step-4. 深まる・広がる」の段階では、取組が住民主体でどんどん進む中、より良い取組となるよう情報や機会を提供して更なる深まり・広がりを図ろうとする段階であり、以上を経て取組は地域づくり・介護予防の双方から充実・成熟していくことになります。

## 取組が充実していくための働きかけ方

	概要	具体的な行動	取組に応じて
Step-4. 深まる ・広がる	○住民自身が取組を充実し続けるための機会を提供する	共に考える 必要な情報やヒントを渡す 知る・学ぶ機会を提供する	 <p>介護予防の機能強化を提案</p> <p>自治体と協働して実施する機運の醸成</p>
Step-3. 知らせる ・つなぐ	○住民自身が取組を発信することを応援する	共に考える 必要な情報やヒントを渡す 発信する機会を準備する	
Step-2. 尊重する	○活動団体に働きかけ、課題解決や活動充実に向けた共同作業を行う ○人々が自身が係る活動に新たな価値があることも知ってもらう	共に考える 必要な情報やヒントを提供する 介護予防の観点、地域づくりの観点を提示する	
Step-1. 見つける ・つくる	○活動を把握する（「今ある資源」の把握） ○地域や関係者との関係を築く・強化する	地域課題を把握する 地域で行われている活動を調べる 住民や活動団体との接点を広げる	

## ■ 機能と支援体制

### 伴走支援と後方支援

取組が充実・成熟していくには、取組に関わる人々が主体的に取り組むことは重要です。取組が充実していく段階と、取組に関わる人々のモチベーションの向上は相互に影響しあいながら進みます。そのためには、取り組んでいる人々と対話をし、一緒に考え、共に気づきを得ていくような関係性、伴走する支援者が必要です。そして、市町村には、地域で行われている取組の活動環境を整え、応援している伴走支援者を応援し、支える後方支援が求められます。

### 支援体制

介護予防や地域づくりに共通するのは、「地方（地域）のことは地方（地域）が決める」という大原則です。この場合、市町村の政策は、従来からの政策の中心であったトップダウンによる方法ではなく、コミュニティ・エンパワメント、ソーシャル・キャピタルの醸成等の方法へと転換していくこととなります。

その場合、市町村は従来からの支援の中心であった牽引型の手法をとらず、住民主体の取組を一緒に考える・後押しをするという伴走支援型・後方支援型の手法を取ることになることに留意が必要です。

## ■ 専門職の関与～介護予防の機能を如何に担保するか

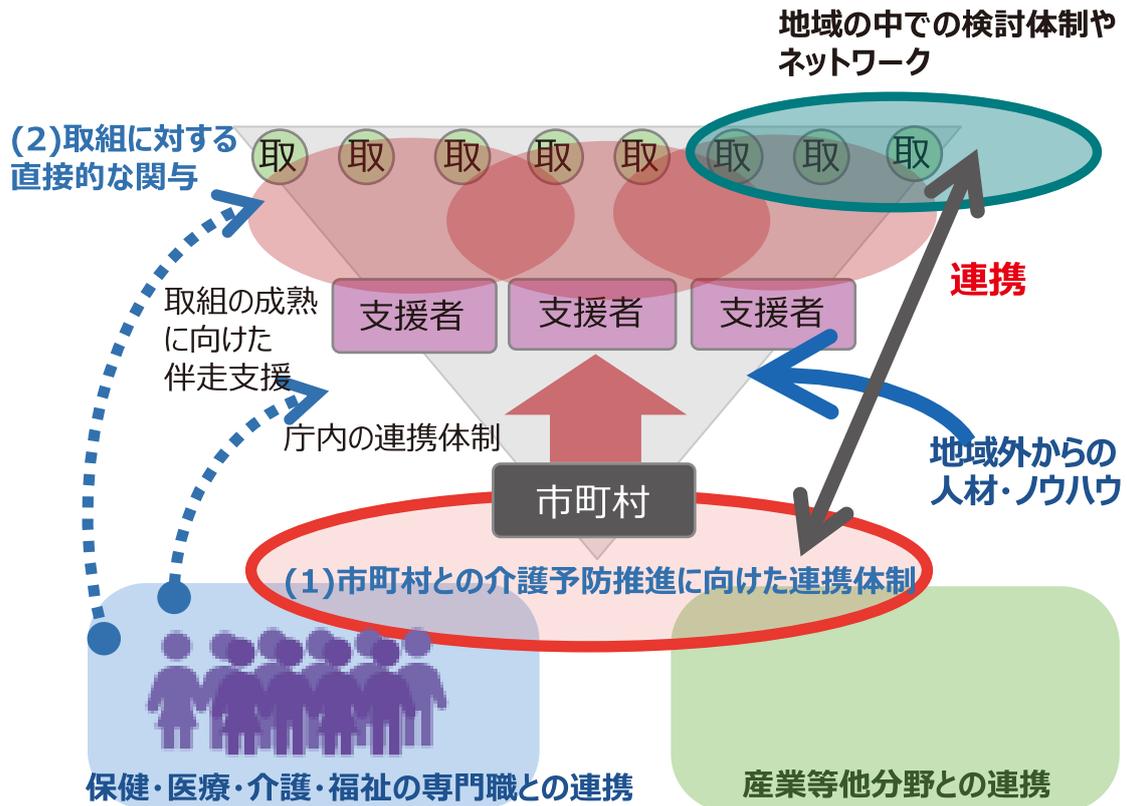
### 市町村との介護予防推進に向けた連携体制

これからの介護予防は、従来からの体操・健康づくりを中心とした取組から、地域づくりの取組への参加等に見られるような社会的側面も含む多様な取組へと、範囲を拡大してとらえていくこととなります。よって、介護予防の機能強化を図るという観点から、介護予防推進に向けた保健・医療・介護・福祉の役割は一層増すことになり、市町村との連携をさらに強化して取り組むことが必要です。

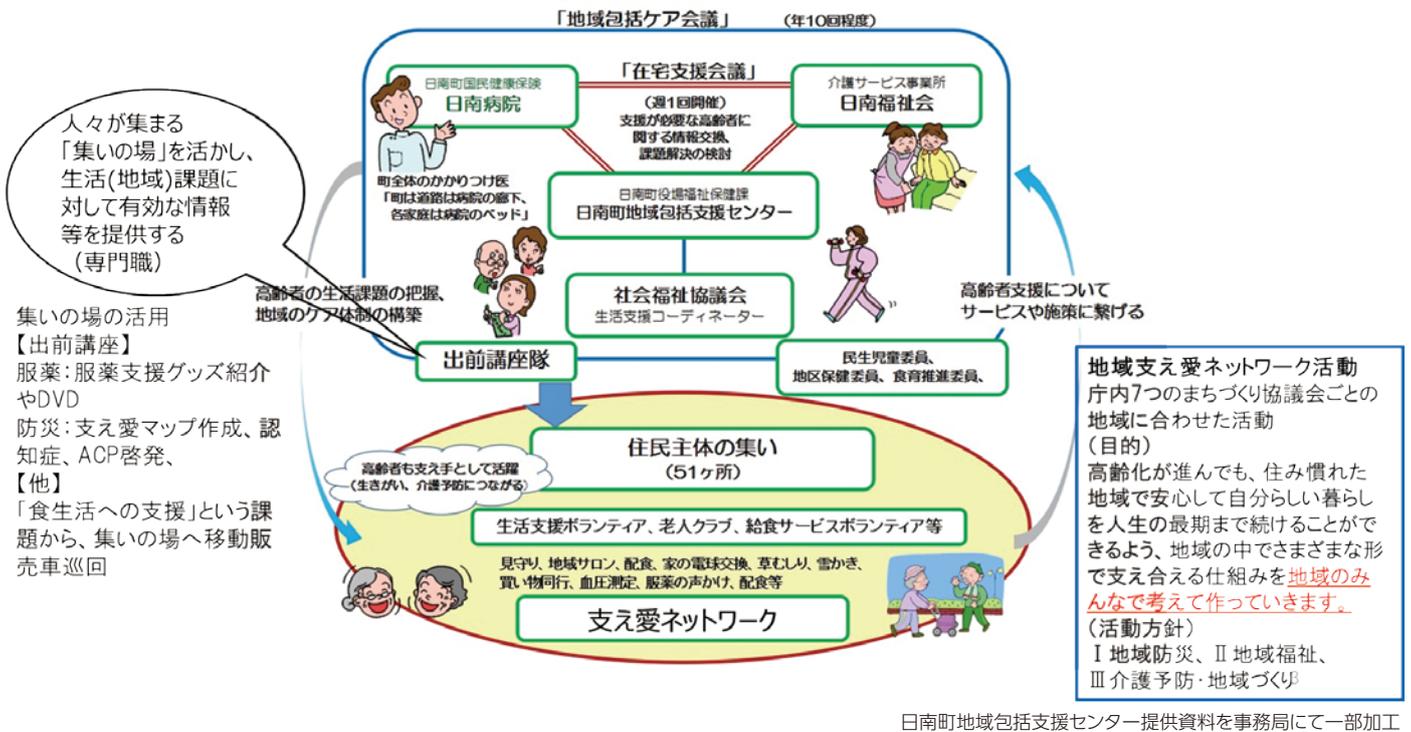
### 取組に対する直接的な関与

地域づくりの取組を介護予防の観点からとらえようとしても、その取組のそもそもの動機は必ずしも介護予防を意識したものではない可能性が高いと考えられます。その場合、如何に保健・医療・介護・福祉の専門的な知見を提供し、活動に専門的なプログラム等を取り入れてもらうことで効果を実感してもらう工夫が必要です。こうした専門職の直接的な関与の方法も様々です。取組の内容、参加者の状況等を見ながら、その取組や団体にあった方法を工夫し、まずは保健・医療・介護・福祉の専門的な知見や活動に関心を持ってもらえるよう働きかけを行っていくことが大事です。

## 市町村の支援体制と地域への保健・医療・介護・福祉の関与



## 地域包括ケア会議と支え愛ネットワークの関係



日南町では、地域ネットワークをつくる「地域支え愛活動ネットワーク」と町と地域包括支援センター、保健・医療・介護・福祉による連携体制が密に結びつき、地域の課題は専門職それぞれの観点からも整理されている。

## ■ 持続可能な地域へ

これからの介護予防は、地域の中に「今ある資源」を地域の中にとらえ、その取組を充実・成熟させていくことで介護予防の推進を図ろうとするものです。そこで重視されるのは従来からの視点の転換です。持続可能な地域・社会の実現に向け、市町村は、住民を主体に、産業等も含む地域のさまざまな主体がベクトルを合わせながら共に価値を創っていくことに力を尽くすことが求められます。介護予防もこうした動きと連動するものであることを意識し、地域の状況、創意を生かして取り組んでいきましょう。



### 事例から (多世代・地域交流、産業と連携した取組の可能性)

#### 子育てネットワークはびばる 倉敷市 (岡山県)

- 転勤族の多い地域で育児に取り組む母親の「孤育て」解消のサロン活動の取組(母子保健)をSCが知り、関わるようになる。高齢者はこの活動の支え手とでもあり、三世代交流の場として広がっていく中で、互いに頼り・頼られる関係がつけられる。
- 現在は交流会の開催、交流サロンの開催の他、出張型サロンとしてデイサービスセンターでも活動している。



「暮らし輝(くらしき)のささえあい」  
(平成30年3月 倉敷市)

#### 支え愛マップ(防災マップ)づくり 日南町(鳥取県)

- 地域ネットワークである「地域支え愛活動ネットワーク」の活動方針には、「Ⅰ. 地域防災、Ⅱ. 地域福祉、Ⅲ. 介護予防・地域づくり」がかかげられている。
- 以前の被災経験から、住民における防災への関心は高い。通いの場で実施する支え愛マップづくりには通いの場に通っていない男性たちも参加する等、地域防災を通じた地域交流の場ともなっている。



提供：日南町地域包括支援センター

#### 森林セラピー 飯南町(島根県)

- 町の持つ豊かな自然を背景に、飯南町で行われている森林セラピーは、医療・産業・観光の分野横断の取組である。
- 森林セラピーは飯南町観光の目玉の一つであり、参加者に対し、認定を受けた町民によるガイドが行われている。
- 今後は飯南町の目玉として「森林セラピー」を更に強化すべく、医療・産業・観光等が連携した検討が進んでいる。



出典：ホームページ：飯南町森林セラピー  
(一社) 飯南町観光協会

#### 農福連携ビジョンに向けた取組 邑南町(島根県)

- 良質な野菜を活かした「A級グルメ」に取り組んでおり、メニュー開発や出店等の担い手として外部人材、ノウハウについて積極的な活用が進む。
- 第二期総合戦略では、高齢者等も含む社会参加や生きがい、就労の場の創出を、作業の効率化や担い手不足等の課題を抱える農業分野及び他産業分野も含んで考える「農福連携(ユニバーサル農業)」の推進を掲げ、農福連携ビジョンを策定予定である。

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る調査研究事業 報告書

発行：公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会 Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT 芝大門4階 ホームページ <https://www.kokushinkyo.or.jp/>



令和 2 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと介護予防との関係性に係る  
調査研究事業 報告書

令和 3 年 3 月

発行

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門 2 -6 -6 VORT 芝大門 4 階

ホームページ <https://www.kokushinkyo.or.jp/>



---

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業  
**中山間地域等における多世代型、地域共生型の地域づくりと  
介護予防との関係性に係る調査研究事業 報告書**

発行 .....

公益社団法人**全国国民健康保険診療施設協議会**

Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT芝大門4階

ホームページ <https://www.kokushinkyo.or.jp/>

印刷 前田印刷株式会社

令和3年3月

---